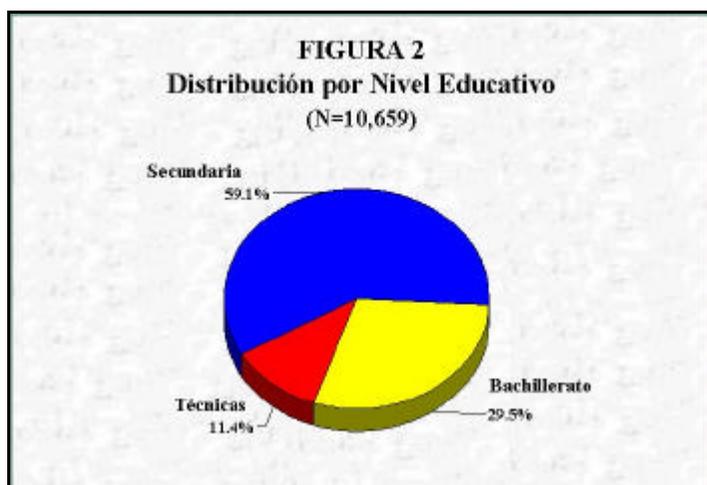
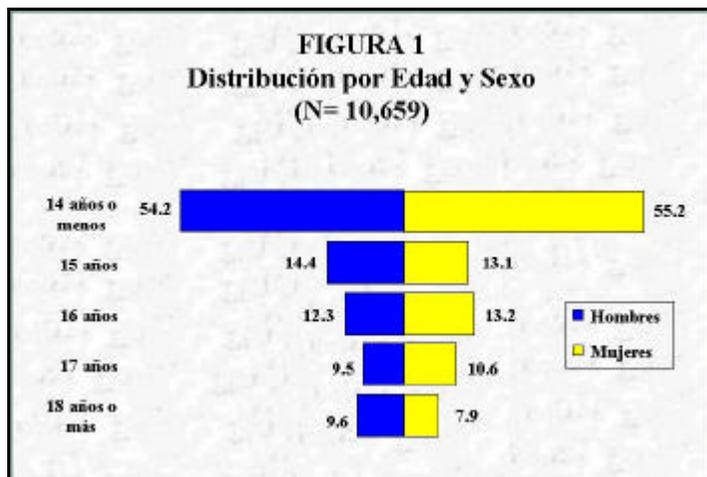


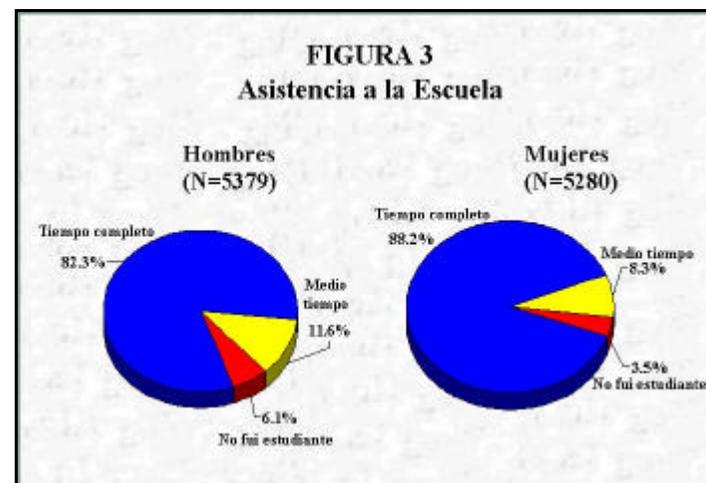
RESULTADOS

1. Características Sociodemográficas

De la muestra evaluada, el 49.5% fueron mujeres y el 50.5% fueron hombres. La mayoría de ellos tienen 14 años o menos (55%) (Figura 1) y asisten al nivel secundaria (59.1%). Los que asisten a bachillerato son el 29.5% y a escuelas técnicas sólo asiste el 11.4% de la muestra (Figura 2).



Además, la mayoría de los adolescentes, tanto hombres como mujeres, fueron estudiantes de tiempo completo el año anterior al estudio y sólo el 6.1% de los hombres y el 3.5% de las mujeres no fueron estudiantes el año anterior al estudio (Figura 3).

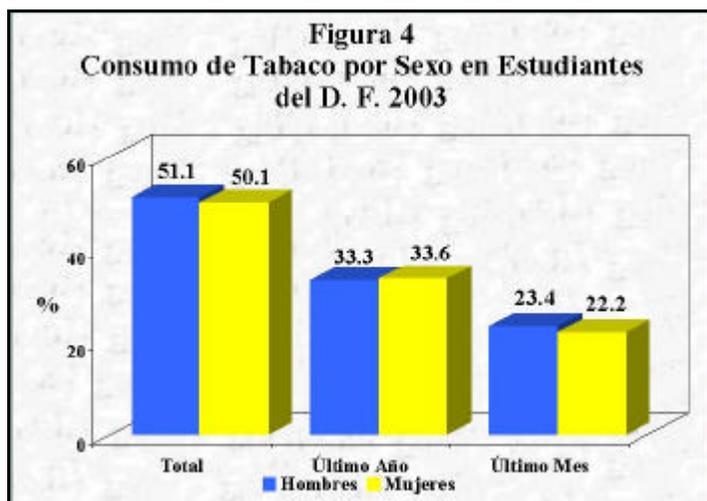


El 22.9% de los hombres y el 11.3% de las mujeres realizan alguna actividad remunerada de medio tiempo o de tiempo completo. Además, la mayoría de ellos cuenta con su papá y con su mamá.

2. Prevalencias del Consumo de Drogas

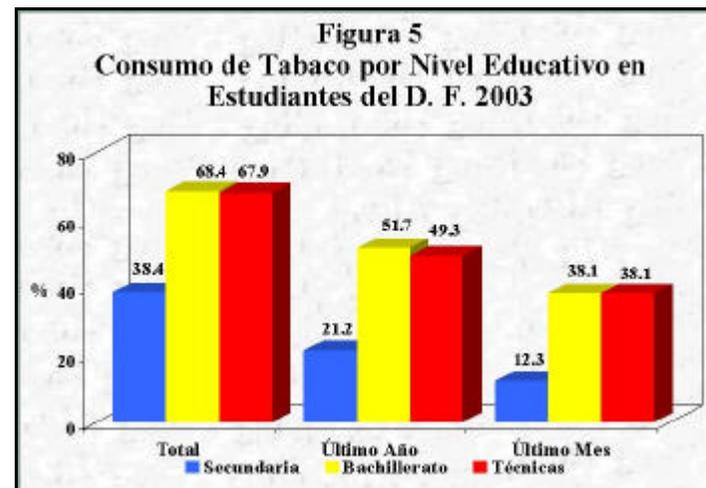
a) Consumo de Tabaco

El consumo de tabaco alguna vez (Figura 4), ha afectado a más del 50% de los estudiantes de manera similar para hombres y mujeres (51.1% y 50.1%, respectivamente). El consumo es semejante al encontrado en el 2000.

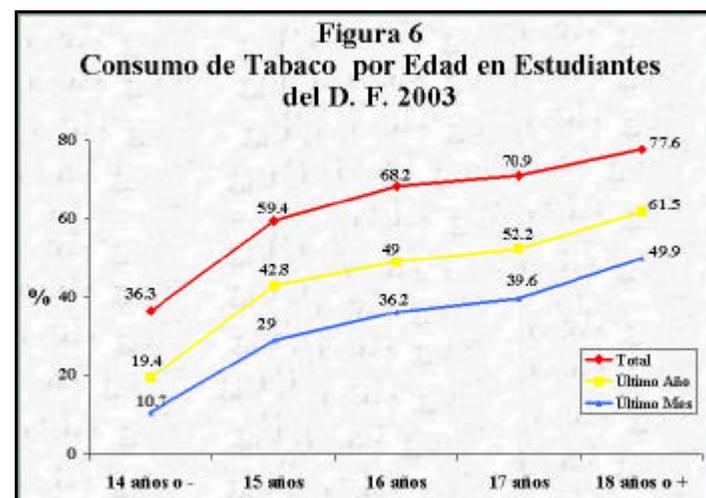


En cuanto al consumo actual, el porcentaje de usuarios se reduce a menos de la mitad, y es ligeramente mayor el consumo en los hombres (23.4%).

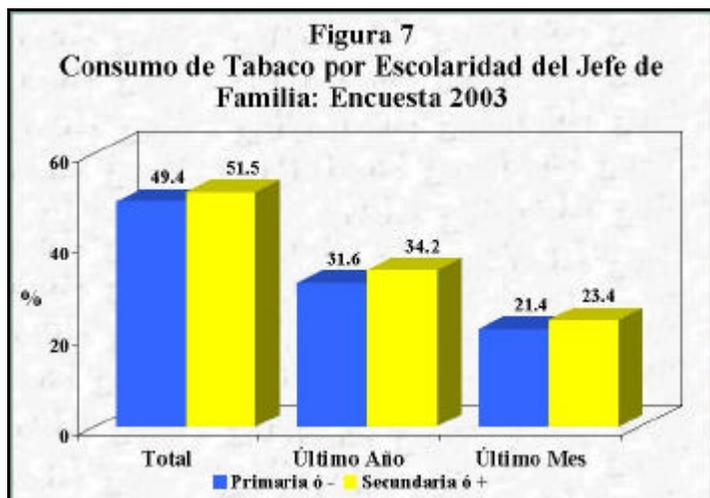
Al analizar el consumo de tabaco por nivel educativo (Figura 5), el porcentaje de usuarios de nivel secundaria es bajo (38.4%), en comparación con los de bachillerato (68.4%) y los de escuelas técnicas (67.9%).



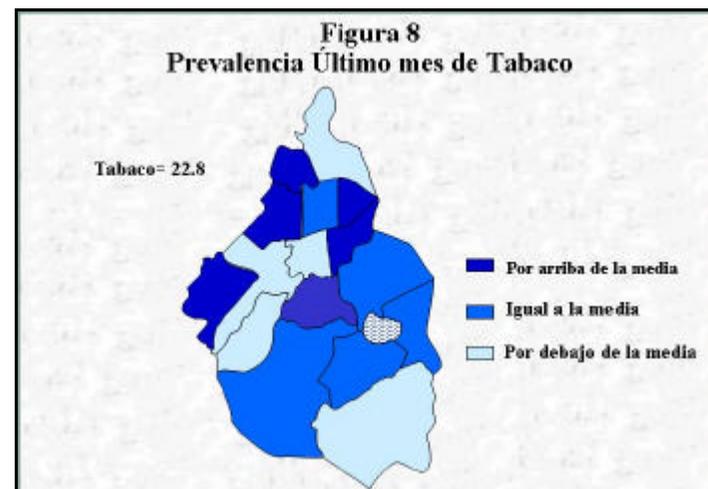
Al considerar la edad de los adolescentes (Figura 6), se observa que el porcentaje de consumidores de 14 años o menos, es menos de la mitad de los que tienen 18 años o más. Aún así, un porcentaje importante (39.6%) de adolescentes de 17 años (adolescentes menores de edad) han fumado en el último mes. El cambio más drástico se presenta de los 14 a los 15 años, ya que ahí se observa como casi se triplica la proporción de consumidores actuales.



Si se analizan los datos de consumo del adolescente, en relación con el nivel educativo del jefe de familia (Figura 7), llama la atención el hecho de que hay un porcentaje ligeramente mayor de fumadores (23.4%, para el consumo actual), en los adolescentes donde el jefe de familia tiene como nivel mínimo de escolaridad la secundaria, en comparación con las que el jefe de familia tienen primaria o menos (21.4%).



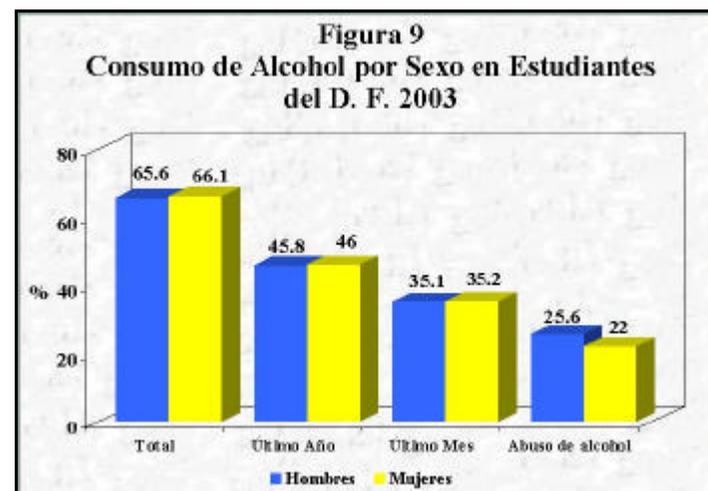
Las delegaciones más afectadas, que presentan un consumo significativamente mayor al resto de la Ciudad de México, por el consumo actual de tabaco (Figura 8), son Iztacalco (28.3%), Azcapotzalco (27.2%), Miguel Hidalgo (27%), Venustiano Carranza (26.4%), Coyoacán y Cuajimalpa (25.2% para ambos).



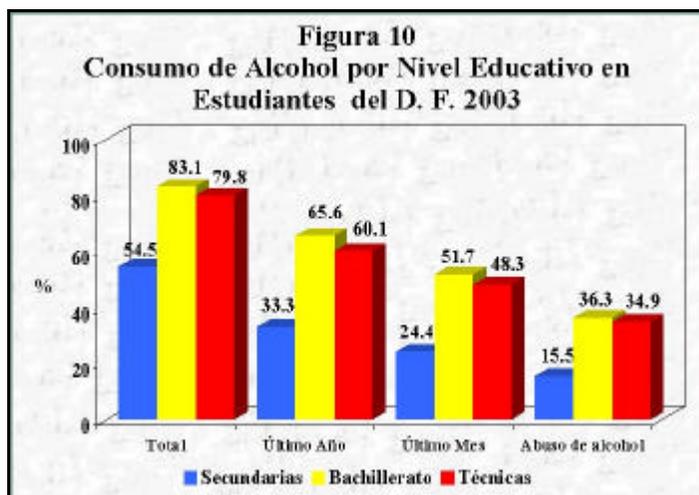
b) Consumo de Bebidas Alcohólicas

Para el Distrito Federal se encontró que el 65.8% de los adolescentes ha usado alcohol alguna vez en su vida y un 35.2% lo ha consumido en el último mes.

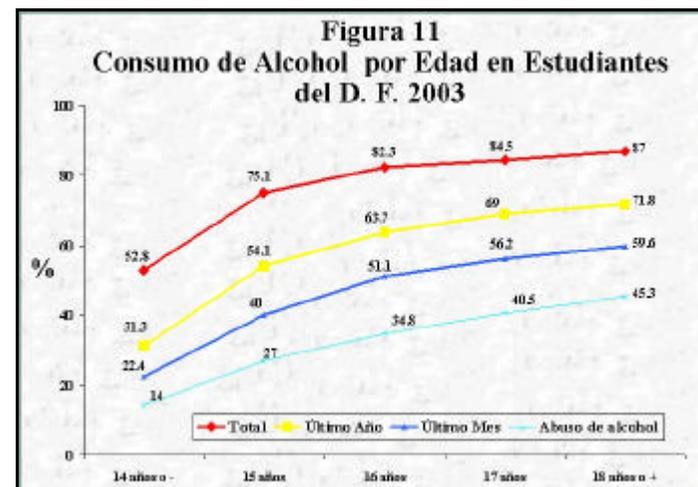
Al analizar este consumo por género (Figura 9), vemos que tanto la población masculina (65.6%), como la femenina (66.1%), resultan igualmente afectadas.



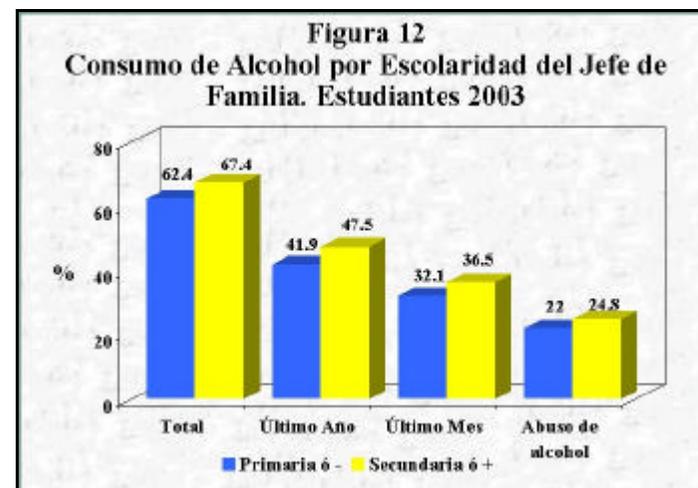
En cuanto al nivel educativo (Figura 10), en secundaria el 24.4% de los adolescentes ha consumido alcohol en el último mes. Para las escuelas de educación media superior, este porcentaje se duplica, de manera que en las escuelas técnicas el 48.3% de los adolescentes han bebido alcohol en el último mes, y en los bachilleratos el 51.7%.



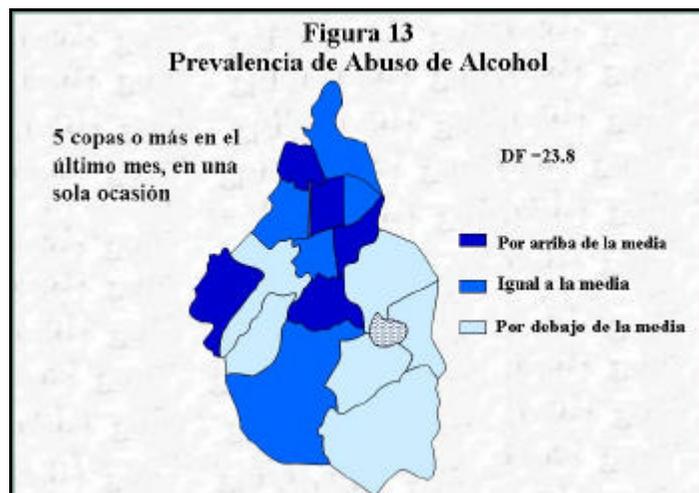
En cuanto a la edad de los adolescentes (Figura 11), al igual que con el tabaco, se observa que el porcentaje de consumidores de 14 años o menos, es menor a la mitad de los que tienen 18 años o más. Asimismo, poco más de la mitad de los adolescentes de 17 años ha bebido alcohol en el último mes, aún cuando son menores de edad.



Por otro lado, se presenta un consumo mayor de alcohol (6.5% más en el consumo actual) en los adolescentes donde el jefe de familia tiene una escolaridad de secundaria o mayor, con relación a los adolescentes cuyo jefe de familia tiene una escolaridad de primaria o menor (Figura 12).



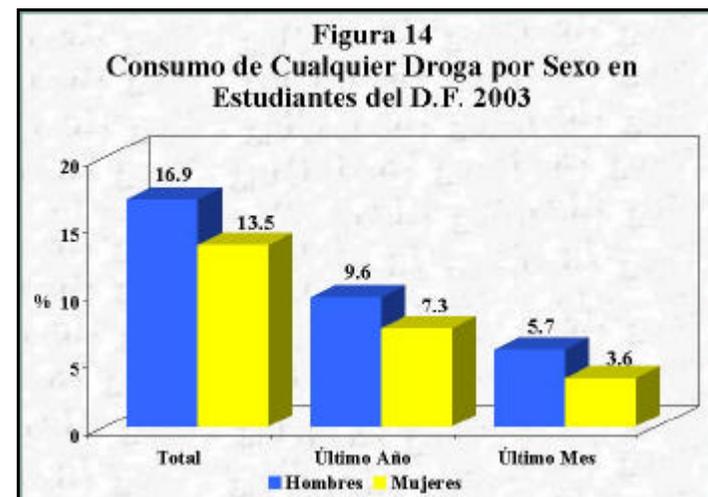
Las delegaciones políticas más afectadas por el abuso de bebidas alcohólicas son (Figura 13) Azcapotzalco (30.4%), Cuauhtémoc (27.4%), Coyoacán (26.9%), Iztacalco (26.5%).y Cuajimalpa (25.2%). Los resultados globales para la ciudad de México indican que el 23.8% de los estudiantes consumen 5 copas o más por ocasión, al menos una vez al mes. Porcentaje similar al reportado en la encuesta pasada.



c) Consumo de Sustancias Psicoactivas

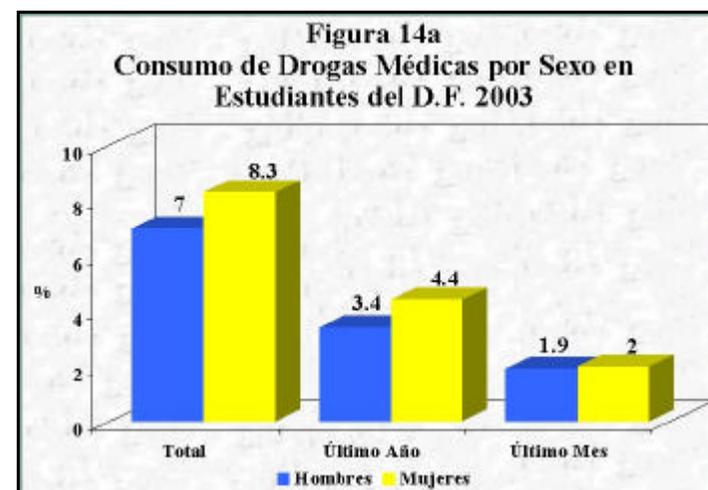
La prevalencia total de consumo de drogas fue del 15.2%, porcentaje ligeramente mayor al del 2000 en un 0.5%. Al ver el consumo en el último año y en el último mes, las cifras son de 8.4% y 4.6%, respectivamente.

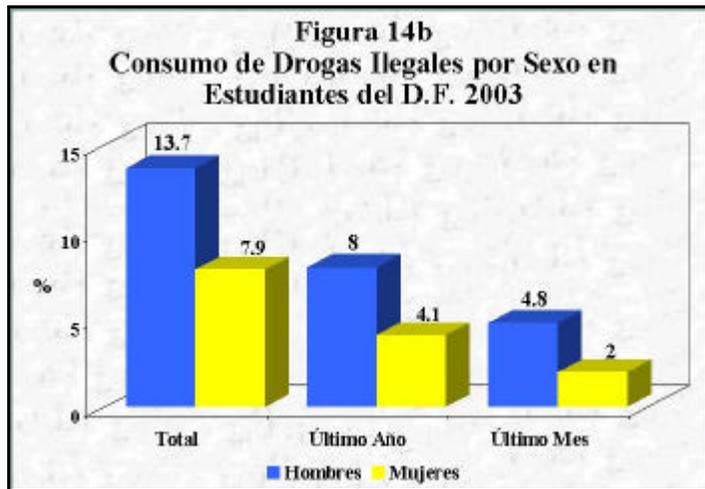
Los hombres, son el subgrupo más afectado por el consumo actual (5.7%), en comparación con las mujeres (3.6%) (Figura 14).



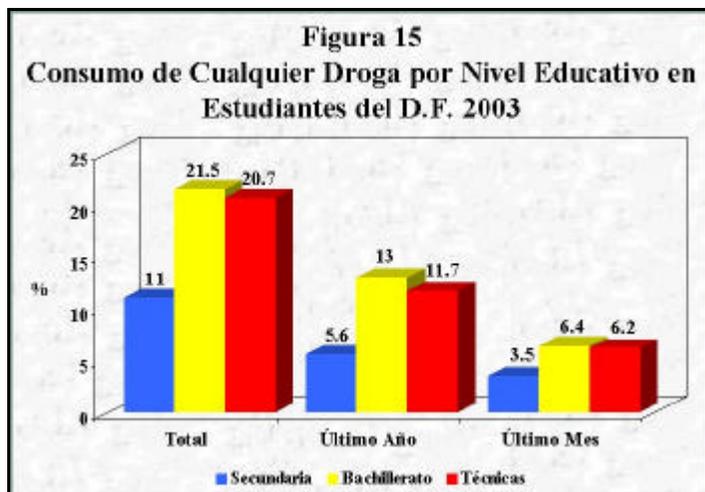
El consumo de cualquier droga, alguna vez en la vida, es mayor para los hombres (16.9%). De la población total, el 10.5% es usuario experimental, y el 4.7% es usuario regular (ha probado drogas en más de 5 ocasiones).

En cuanto a las drogas médicas (tranquilizantes, anfetaminas y sedantes), su consumo es mayor en las mujeres (Figura 14a). En tanto, el consumo de drogas ilegales (marihuana, cocaína, alucinógenos, inhalables y heroína) es mayor en los hombres (Figura 14b).

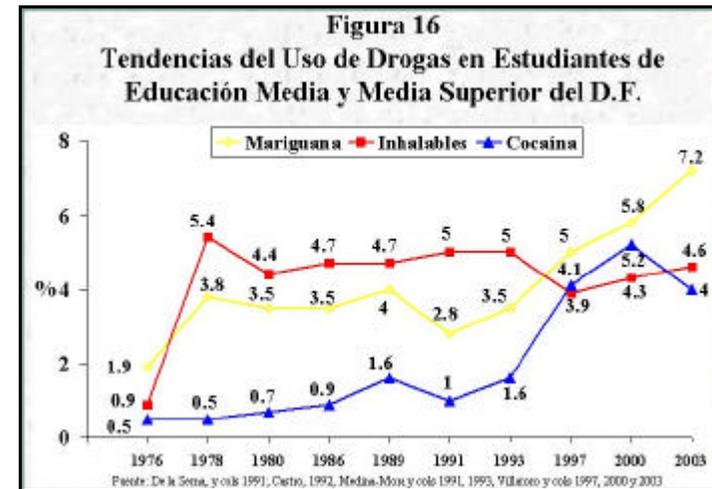




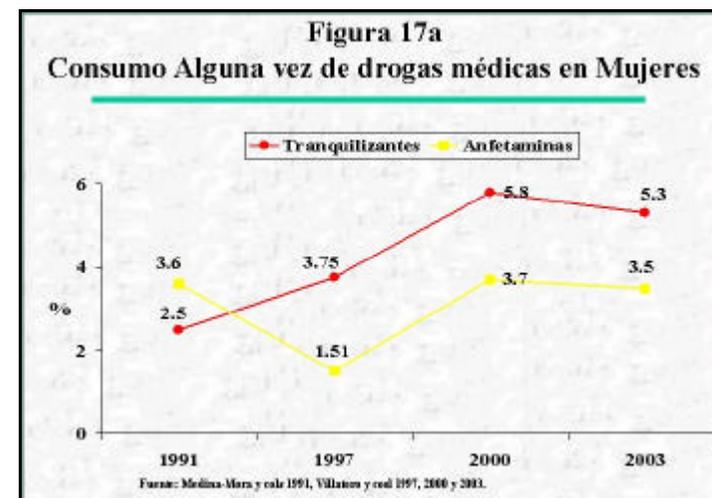
Por nivel educativo, el consumo de sustancias se duplica en los estudiantes de bachillerato (21.5%) y bachillerato técnico (20.7%), en comparación con los de secundaria (11%) (Figura 15).

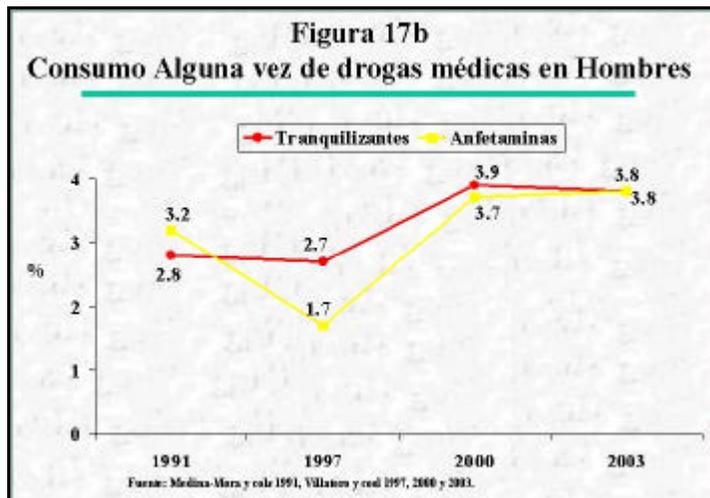


Por lo que respecta a cada sustancia, la marihuana (7.2%) ocupa el primer lugar de preferencia por los adolescentes (de hecho es la que presenta el mayor incremento en los últimos tres años) y le sigue el consumo de inhalables (4.6%), el de tranquilizantes (4.5%) y el de cocaína (4%) (Figura 16).

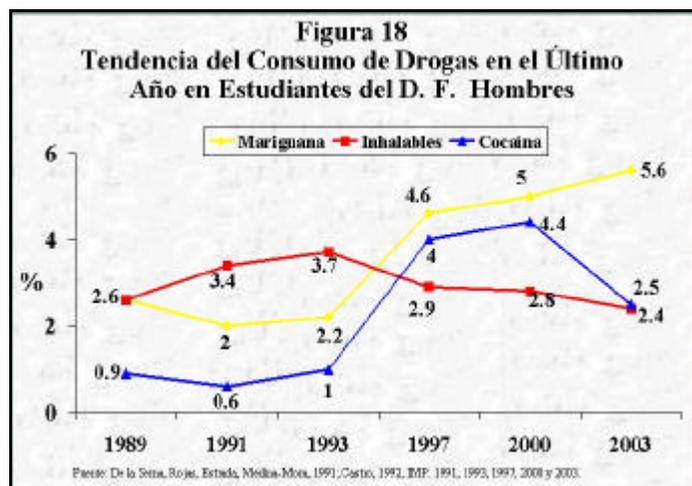


Cuando se analizan las tendencias de drogas médicas por sexo en el consumo alguna vez en la vida (Figura 17a y Figura 17b), en las mujeres se observa un decremento ligero en el consumo de ambas sustancias, especialmente en los tranquilizantes. En tanto en los hombres el consumo no ha variado en los últimos 3 años y el consumo de tranquilizantes y anfetaminas es similar.

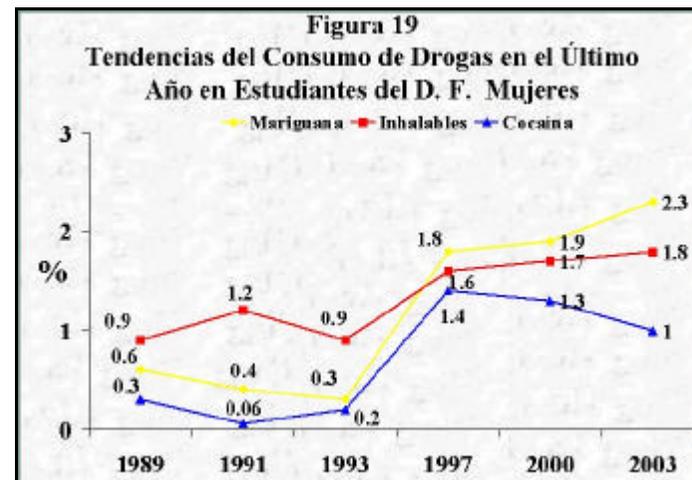




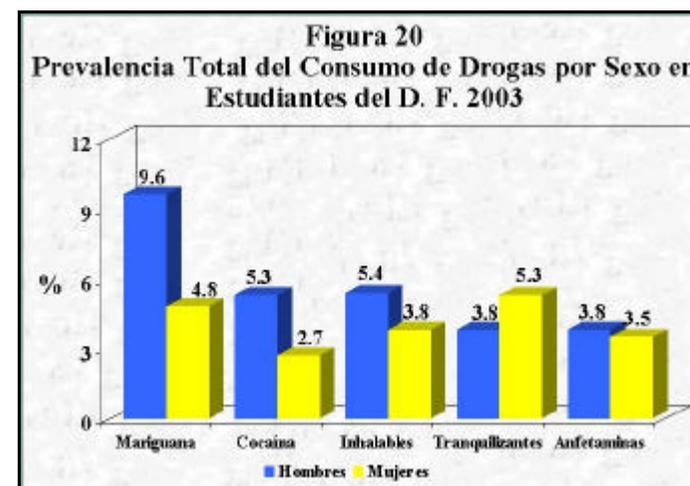
En cuanto a las drogas ilegales (Figura 18), en el consumo del último año, se observa que en este lapso disminuyó la proporción de hombres que han inhalado disolventes (de 2.8% a 2.4%) y de los que han consumido cocaína (4.4% a 2.5%). En tanto que se ha incrementado el consumo de marihuana (de 5% a 5.6%).



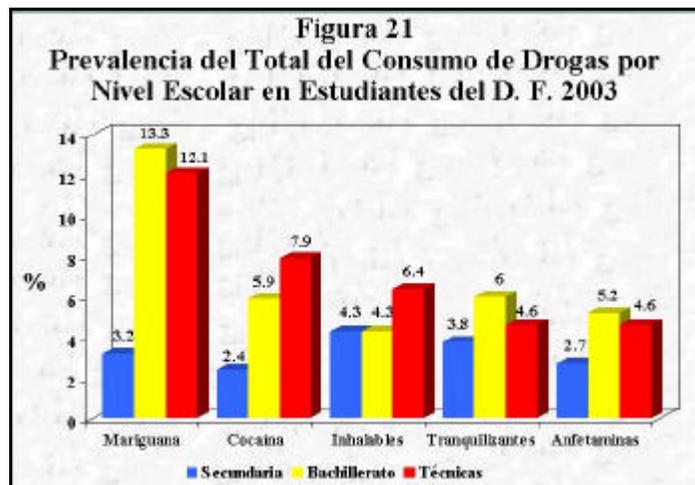
Por otra parte, aunque una proporción menor de mujeres han experimentado con drogas, en ellas se observa un incremento en el consumo de marihuana, en tanto que el consumo de inhalables y de cocaína se ha mantenido (Figura 19).



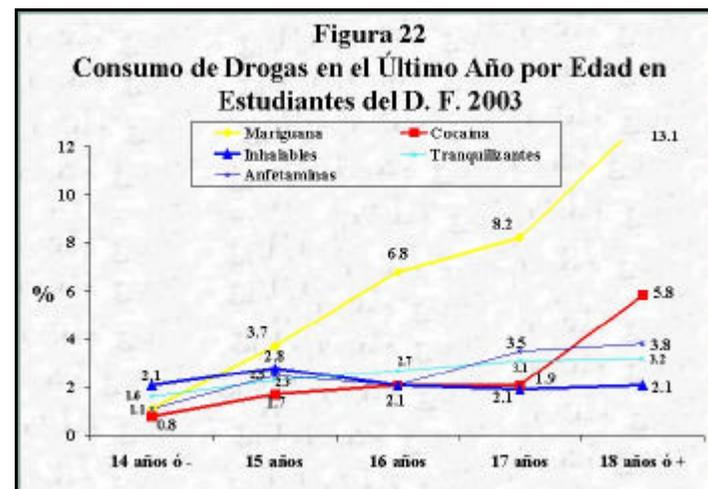
En cuanto a las preferencias del uso de drogas (Figura 20), para las mujeres las de mayor preferencia son los tranquilizantes (5.3%) seguidos por la marihuana (4.8%), los inhalables (3.8%) y las anfetaminas (3.5%). En tanto para los hombres el orden es marihuana (9.6%), inhalables (5.4%), cocaína (5.3%), anfetaminas y tranquilizantes (3.8% para ambos). Adicionalmente, destaca el porcentaje de adolescentes hombres que han probado alguna vez crack que es del 2.8%.



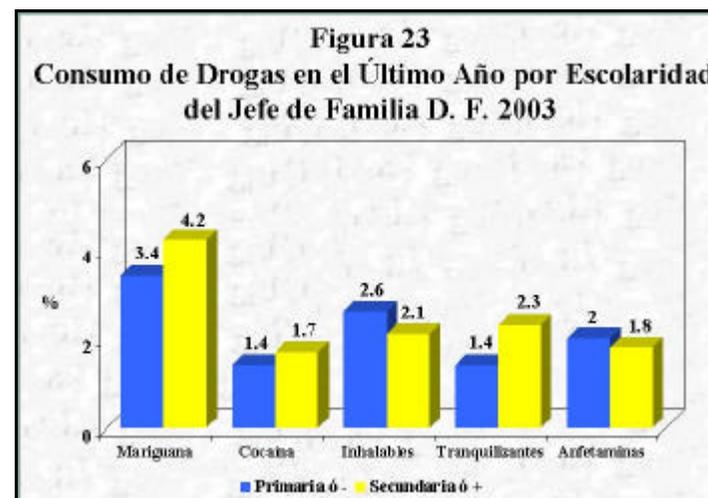
Por nivel educativo (Figura 21), dichas preferencias cambian, de manera que en las escuelas de bachillerato técnico, se prefiere a la marihuana (12.1%), la cocaína (7.9%) después a los inhalables (6.4%), las anfetaminas y los tranquilizantes (4.6% para ambos). Para el bachillerato, las preferencias son marihuana (13.3%) y después los tranquilizantes (6%), seguidos por la cocaína (5.9%), y las anfetaminas (5.2%). En tanto, para secundaria se prefiere a los inhalables (4.3%), los tranquilizantes (3.8%), la marihuana, (3.2%) y las anfetaminas (2.7%).



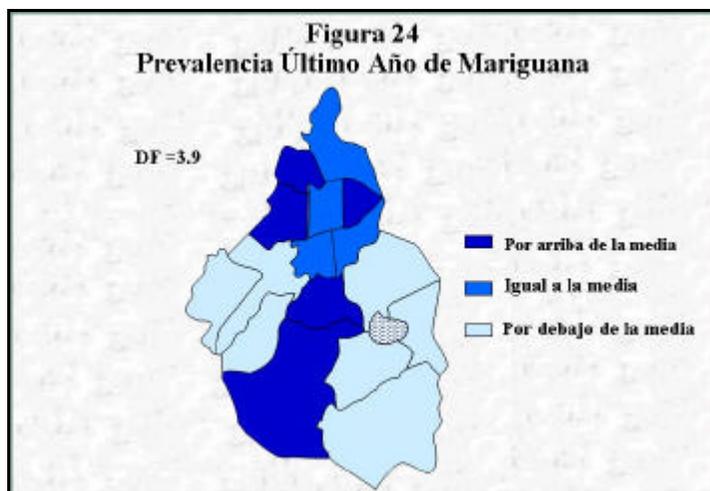
Con relación a la edad (Figura 22), se observa a los inhalables como la principal sustancia antes de los 14 años y después decrece el número de usuarios. En tanto, para la marihuana, este porcentaje se incrementa notablemente a partir de los 15 años.



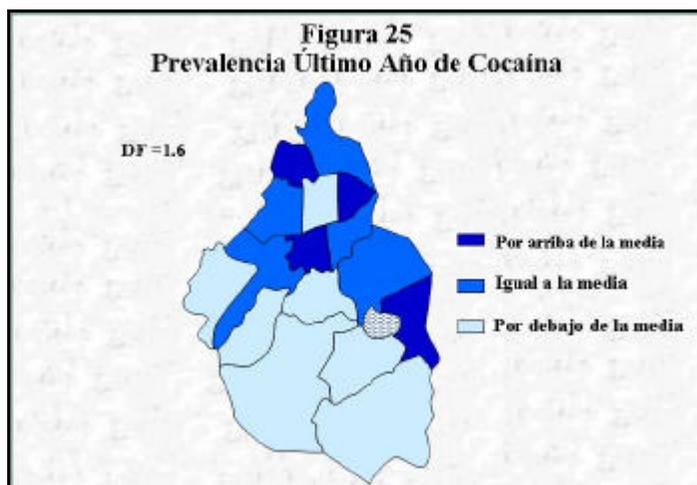
Al igual que ocurre con el consumo de alcohol y tabaco, el consumo en el último año de marihuana, cocaína y de tranquilizantes es ligeramente mayor para los adolescentes de quienes su jefe de familia tiene una escolaridad de secundaria o mayor; en tanto, el consumo de inhalables y de anfetaminas es ligeramente mayor para los que su jefe de familia tiene escolaridad de primaria o menor (Figura 23).



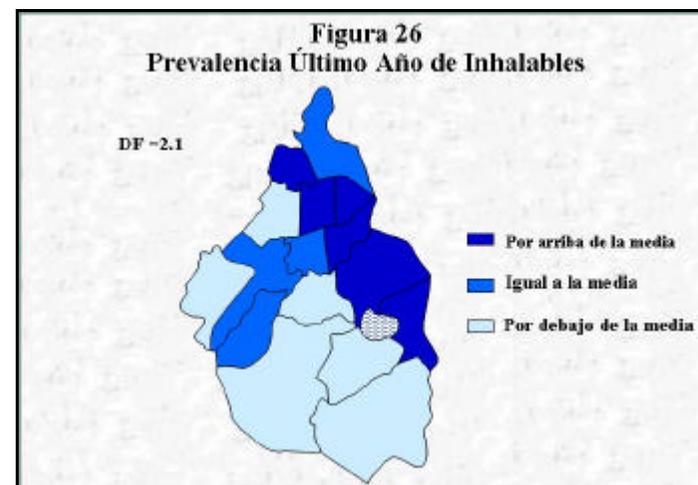
Las delegaciones más afectadas por el uso en el último año de marihuana (Figura 24), fueron Azcapotzalco (7.4%), Coyoacán, Miguel Hidalgo (ambas con 5.7%), Venustiano Carranza (5.1%) y Tlalpan (4.7%).



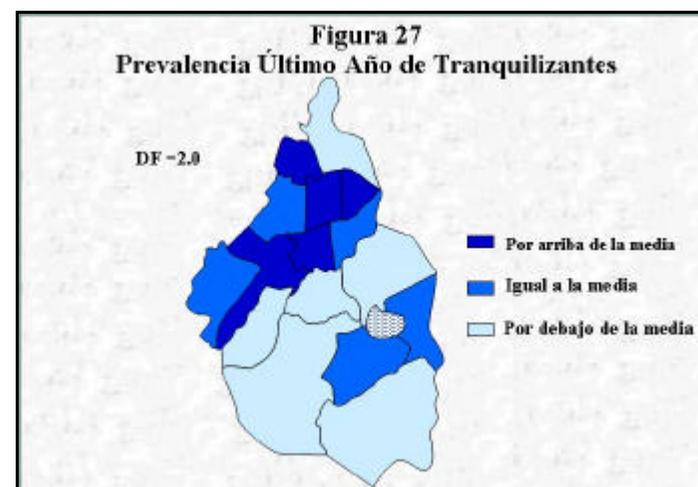
En cuanto al consumo de cocaína en el último año (Figura 25), las delegaciones más afectadas fueron Azcapotzalco (4.5%), Venustiano Carranza (2.9%), Benito Juárez y Tlahuac (ambas con 2.4%).



En cuanto al consumo de inhalables en el último año a la encuesta (Figura 26), las delegaciones con mayor problemática fueron Venustiano Carranza (4.7%), Azcapotzalco (3.2%), Cuauhtémoc (2.8%), Iztacalco, Iztapalapa y Tlahuac (con 2.7%).



Finalmente, en cuanto al consumo de tranquilizantes en el último año (Figura 27), las delegaciones con más alta prevalencia fueron Cuauhtémoc (4.2%), Venustiano Carranza (3.1%), Azcapotzalco (2.9%), Benito Juárez (2.8%) y Álvaro Obregón (2.4%).



En relación a otras sustancias en las que se ha reportado un incremento en su consumo, los datos de la encuesta indicaron que el 2.9% de los adolescentes han probado éxtasis, 0.1% refractil, 0.4% rohypnol y 0.3% nubain.

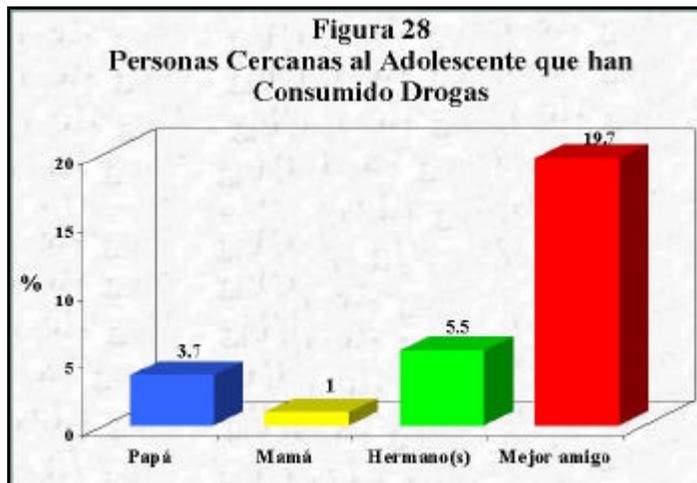
Los usuarios que han experimentado principalmente con estas drogas son hombres de 17 años o más, de nivel bachillerato y el jefe de familia tiene una escolaridad de primaria o menos.

3. Disponibilidad de sustancias en el entorno social del adolescente y riesgo percibido.

Para evaluar este aspecto, se les preguntó a los adolescentes; por un lado, qué tan fácil o difícil es para ellos obtener drogas, y por otro lado, si sus familiares o amigos han consumido drogas.

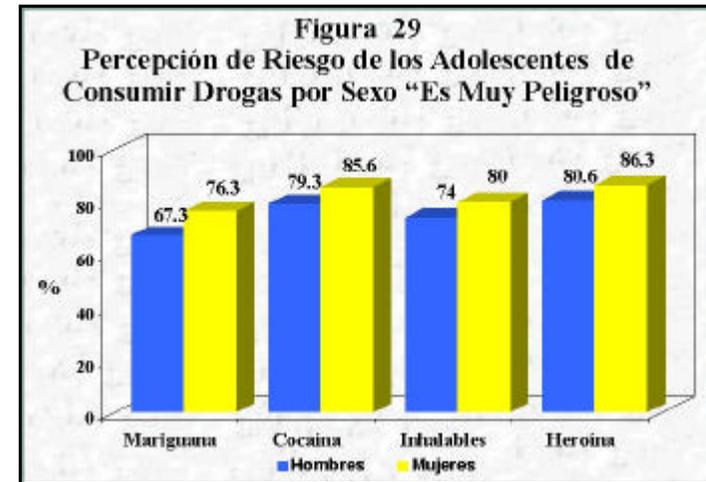
Los resultados indican que un 44.1% de los hombres y un 35.7% de las mujeres consideran que es fácil o muy fácil conseguir drogas.

Además, el 3.7% de los adolescentes reporta que su papá ha consumido drogas, el 1% que su mamá las ha consumido y el 5.5% indica que alguno de sus hermanos las ha consumido (Figura 28).

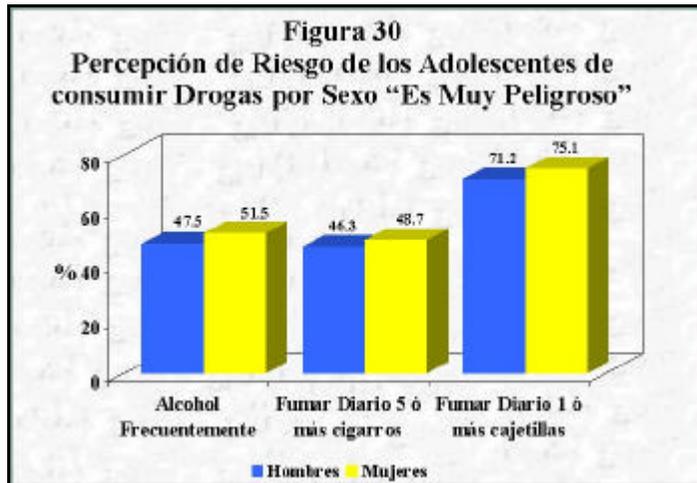


Sin embargo, un (19.7%) menciona que su mejor amigo consume drogas. Esto se presenta en forma muy similar tanto en los hombres (19.8%) como en las mujeres (19.6%).

Por otra parte, se observa que los adolescentes consideran en su mayoría, muy peligroso el consumo de sustancias (Figura 29) como la marihuana (71.7%) o la cocaína (82.4%). Porcentaje que es muy similar entre los hombres (79.3%) y las mujeres (85.6%).

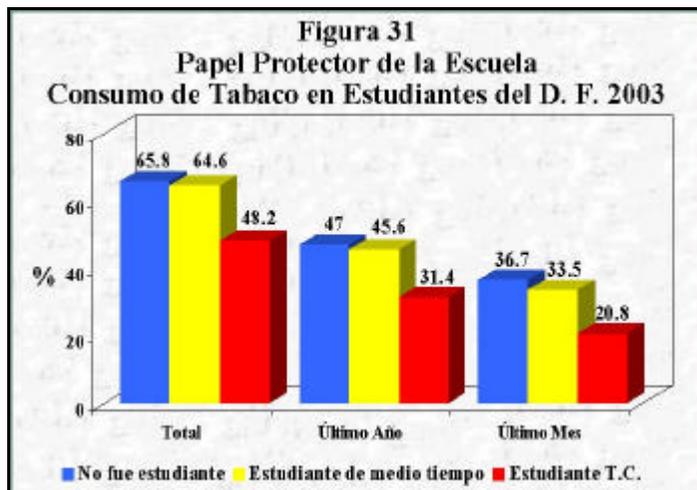


Sin embargo, esta percepción de riesgo disminuye notablemente (Figura 30) cuando la sustancia es el alcohol (sólo un 49.5% considera muy peligroso su consumo frecuente) o para fumar 5 ó más cigarrillos diariamente (47.5%). Para el alcohol y el tabaco, los porcentajes de los hombres y las mujeres son muy similares.



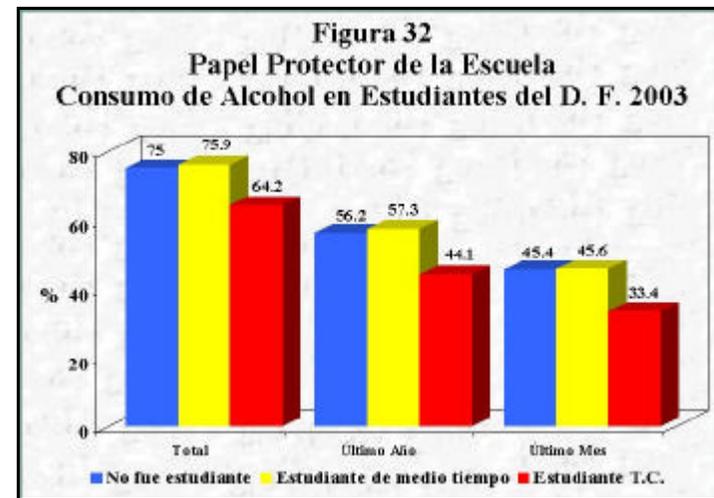
4. El ambiente escolar como agente protector del adolescente

Al analizar el consumo de sustancias con la asistencia a la escuela, se encontró que los menores porcentajes de consumo de tabaco, alcohol y drogas, pertenecieron a los adolescentes que se dedican de tiempo completo a estudiar.

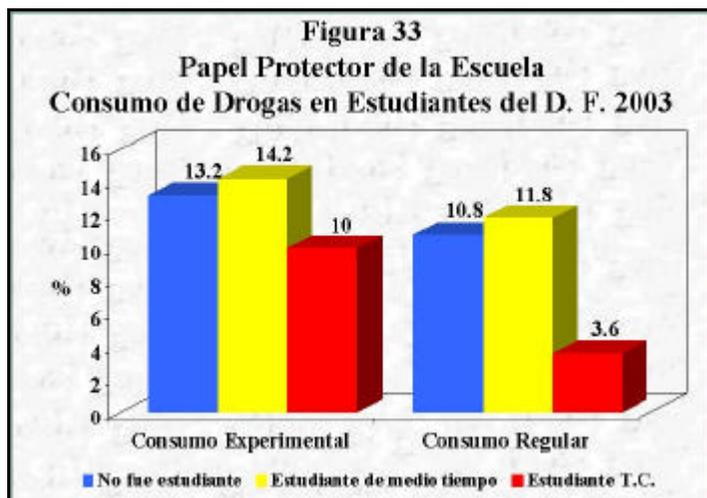


Por ejemplo, para el tabaco, un 20.8% de adolescentes que asistieron regularmente, consumen actualmente tabaco. En tanto, que el porcentaje para los que no fueron estudiantes durante el año pasado, fue del 36.7%, que representa casi el doble (Figura 31).

En cuanto al alcohol (Figura 32), la situación es similar, un 45.4% de los que no asistieron a la escuela el año previo al estudio consumieron alcohol en el último mes, cifra que disminuye a 33.4% para los adolescentes que asistieron regularmente.



Para las drogas (Figura 33), se observa que el más alto porcentaje de consumo corresponde a los que no asistieron a la escuela el año anterior al estudio (24%), que representa casi el doble de los que asistieron de tiempo completo a la escuela (13.6%). Si bien se muestra claramente el papel protector de la escuela ante el consumo, los índices de consumo son bastante altos como para continuar con las campañas preventivas en esta población.



CONCLUSIONES

En primer instancia, el estudio señala un ligero incremento en el consumo de drogas en los últimos 3 años, fue del 14.7% al 15.2%, que no es un aumento estadísticamente significativo.

No obstante, al interior de las sustancias se observan situaciones distintas. Por un lado, el incremento en la marihuana es grande; en tanto que en los inhalables y en los tranquilizantes el consumo se mantiene estable y el de la cocaína decrece ligeramente.

Al analizar estos resultados por hombres y mujeres, se encontró que los niveles de consumo de las mujeres han incrementado, en tanto que en los hombres se ha mantenido o ha disminuido ligeramente.

En este contexto, la preferencia por tipo de droga se mantiene muy similar a la reportada hace tres años, de manera que el primer lugar lo ocupa la marihuana y le siguen los inhalables, tranquilizantes y la cocaína con niveles de consumo similares, entre las tres últimas. En el caso de las mujeres la droga de mayor preferencia son los tranquilizantes.

Por lo que respecta a las drogas legales, el consumo de alcohol se ha incrementado, en tanto que el consumo de tabaco se mantiene similar al de la encuesta del 2000. Un cambio importante que ya ha sido señalado, es que el nivel de consumo de ambas sustancias es prácticamente igual entre hombres y mujeres. En el caso específico del abuso de alcohol, se encontró un incremento del 2%, de manera que actualmente 23.8% de los adolescentes han consumido por lo menos 5 copas en la misma ocasión durante el último mes al estudio.

También la radiografía regional de la ciudad de México de esta problemática ha cambiado. De manera que las delegaciones más afectadas por el consumo de drogas son Azcapotzalco, Venustiano Carranza, Miguel Hidalgo y Cuauhtémoc, las cuales han desplazado a Gustavo A Madero y a Coyoacán, que en el estudio del 2000 fueron las de mayor consumo. Este dato es importante, considerando que la SEP desarrolló esfuerzos puntuales de prevención en las dos últimas delegaciones mencionadas para disminuir el consumo, lo cual se logró conforme los datos de este estudio.

Adicionalmente, es importante considerar esta nueva radiografía del problema y nuevamente cruzar con los indicadores de criminalidad y otras conductas

delictivas, para compartir esfuerzos de prevención, en las zonas más afectadas de la ciudad

Otro dato de interés obtenido es el bajo nivel de percepción de riesgo en el consumo de tabaco y alcohol, que es un precursor importante del consumo de otras drogas, especialmente si el inicio del consumo de estas sustancias es a edades tempranas.

Al ver el contexto del consumo de drogas con otras problemáticas de los adolescentes, se observa una importante presencia de intento suicida, que de hecho es la problemática más frecuentemente reportada por nuestras adolescentes (16%), aún por encima del consumo de drogas.

Adicionalmente en el estudio (se reporta en la sección de niveles educativos), encontramos un porcentaje importante de adolescentes que menciona tener conductas alimentarias de riesgo, de posible trastorno por déficit de atención, de adolescentes que inician su vida sexual sin el uso de condón o de algún anticonceptivo que la proteja de embarazarse a edad temprana o de adquirir alguna enfermedad venérea, de adolescentes que han sido abusados sexualmente, de adolescentes que reportan que en su casa alguno de sus papás tiene problemas por el abuso de alcohol (más del 10%). Datos que nos hacen reflexionar sobre la problemática que viven los y las adolescentes y que en conjunto deben darnos pauta para las acciones preventivas a realizar.

Aunque el panorama parece altamente problemático, el sector menos afectado es el de los adolescentes que continúan sus estudios, en comparación con los que ya han desertado o interrumpido sus estudios.

En relación al efecto de iniciar temprano el consumo de alcohol y tabaco y su impacto sobre el consumo de otras drogas y al análisis de la relación entre el consumo de drogas con otras conductas problemáticas o de posible riesgo para el adolescente, son aspectos que se irán analizando en los próximos meses y que, además de las publicaciones que se irán generando, se integrarán como resultados de la investigación en las próximas versiones de este trabajo.

Por lo que se refiere a la autoevaluación de los estudiantes (con el folleto que se les entrego al final de la aplicación a cada estudiante), aún cuando se presentarán los resultados en una publicación específica, mencionaremos que fueron bastante positivos. Principalmente se obtuvo que un 15% de los adolescentes indicó dejar de fumar y un porcentaje similar indicó fumar menos. Otro 15% menciona haber usado los teléfonos de las líneas de ayuda que vienen

en el folleto y más del 60% comentó los contenidos del folleto con sus familias. La mayoría ha conservado el folleto para futuras consultas y también se lo han prestado a sus amigos. Estos datos son alentadores para las prácticas de prevención en este contexto. De hecho, consideramos conveniente reforzar el efecto de estas medidas con estrategias que le den continuidad a la intervención (posteriores mensajes a través de carteles o actividades de los estudiantes en las escuelas, que hagan referencias a los contenidos del folleto), de manera que se maximice su efecto preventivo.

Por último, es importante señalar que la prevención debe iniciarse desde la infancia y la niñez, no solo durante la adolescencia. A esta tarea tenemos que destinar los mayores recursos humanos posible.

El punto es sencillo, las posibilidades de lograr mejores resultados bajo esta concepción son mayores, ya que la interacción con los niños y su completa integración en el hogar en esa edad facilitan la tarea preventiva. Durante la infancia y la niñez el ser humano es más receptivo a este tipo de medidas y se puede trabajar mejor y en forma más sencilla con sus familias. Así, cuando crezcan será más fácil comunicarnos con nuestros y nuestras adolescentes y podremos estar en la misma sintonía para apoyarlos y apoyarlas en el proceso de la formación de su identidad.

Aunque se trabaja a más largo plazo, los resultados serán mejores y podremos ofrecerles mejores opciones a las nuevas generaciones a partir de construir juntos una mejor cultura de la prevención.

Favor de citar el presente documento de la siguiente forma:

Villatoro, J., Medina-Mora, M.E., Amador, N., Bermúdez, P., Hernández, H., Fleiz, C., Gutiérrez, M. y Ramos, A. (2004). **Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco en Estudiantes del DF: medición otoño 2003. Reporte Global.** INP-SEP. México