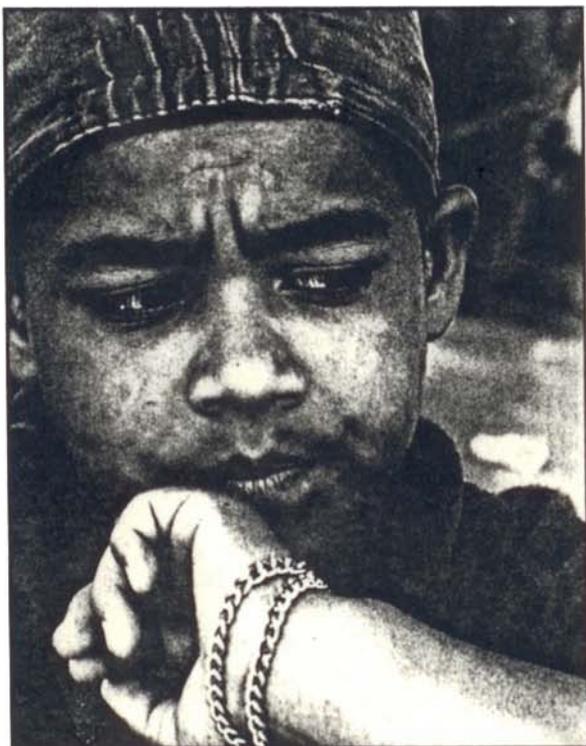


Nuestro futuro depende de su presente

La niñez ante los riesgos de las adicciones



Programa de las Naciones Unidas para la
Fiscalización Internacional de Drogas
Oficina Regional para México y Centroamérica

Ciudad de México, 1999

Portada: *Me llaman Jesús*, Elsa Escamilla, 1998.

Esta publicación se realizó gracias a la aportación financiera del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Las opiniones expresadas en el presente libro son responsabilidad exclusiva de los autores, y no reflejan necesariamente la opinión de los Programas de las Naciones Unidas.

© DIF Nacional

Av. Emiliano Zapata 340,
Col. Santa Cruz Atoyac, 03300,
México, D.F.

© PNUFID

Oficina Regional para México y Centroamérica
Presidente Masaryk 29, piso 9, Col. Chapultepec Morales
11570, México, Distrito Federal.

© UNICEF

Reforma 645,
Col. Lomas de Chapultepec, 11000,
México, D.F.

ISBN: 970-9074-02-4

Impreso en México / Printed in Mexico

Abuso de sustancias entre niñas, niños y adolescentes trabajadores entre 6 y 17 años en 100 ciudades^{1,2}

Ma. Elena Medina-Mora

Jorge Villatoro

Clara Fleiz

Introducción

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) realizaron un estudio de niños, niñas y adolescentes que permitió *disponer de información actualizada sobre las condiciones de educación, seguridad, salud y justicia a las que se enfrentan un grupo de menores en 100 de las principales ciudades del país, cuyo común denominador es su incorporación en actividades laborales, principalmente de la economía informal, para su subsistencia o la contribución al*

¹ El Estudio de niñas, niños y adolescentes trabajadores en 100 ciudades fue coordinado por el licenciado Francisco Robles Berlanga, director de Promoción y Desarrollo Social del DIF Nacional y por el licenciado Eduardo Rodríguez Silva, oficial del proyecto MECED de UNICEF. El problema de abuso de sustancias fue incluido por iniciativa del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas, PNUFID con la coordinación del doctor Andrés Finguerut y de la doctora Christine De Agostini.

² El análisis del tema de las adicciones corrió a cargo de la doctora Ma. Elena Medina-Mora, jefa de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales, del Instituto Mexicano de Psiquiatría y de sus colaboradores, psicólogo Jorge Villatoro y psicóloga Clara Fleiz; el análisis y la interpretación de los hallazgos se hizo en colaboración con el licenciado Francisco Robles y el licenciado Mauro Ruz. El método de ponderación de los datos fue desarrollado por el actuario Ricardo Pérez Heredia. La doctora Christine De Agostini, el doctor Andrés Finguerut y el licenciado Eduardo Rodríguez Silva, hicieron valiosos comentarios.

ingreso familiar (DIF/UNICEF, 1997). Por iniciativa del Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID), se incluyeron indicadores que permitieron también conocer cuál es el problema de abuso de sustancias en el grupo de 6 a 17 años. El objetivo de este reporte es presentar el panorama que sobre uso de drogas se desprende de este estudio.

Descripción del estudio

El estudio pretendió entre otros objetivos, *conocer la magnitud y características del trabajo de los niños, niñas y adolescentes en situación de calle y en espacios públicos de las distintas zonas urbanas seleccionadas del país; dimensionar la participación del trabajo infantil en actividades de peligro y alto riesgo* (DIF/UNICEF, 1997).

Incluyó a menores involucrados en alguna actividad económica que les reportara un ingreso, realizada en la calle o en espacios públicos. Se consideraron calles, avenidas, cruceiros, parques, jardines, basureros, grandes centrales de abasto, mercados, tianguis, supermercados, unidades de transporte y en general en todos aquellos espacios públicos donde el trabajo de los menores es visible. Abarcó tanto a menores que salen a las calles para realizar un trabajo pero que tienen un hogar donde vivir como a aquellos que tienen como *hábitat cotidiano las calles, durmiendo en terrenos baldíos, terminales de autobuses, coladeras, etc.* Quedaron fuera de este estudio aquellos menores que trabajaban en el ámbito privado, en las áreas rurales y los menores infractores que están institucionalizados.

Metodología³

El estudio se llevó a cabo en dos etapas, i) un conteo por observación de la población así como la corroboración por la vía del acercamiento y pregunta directa de ciertas características generales y ii) una encuesta a una muestra de menores de las distintas categorías consideradas en el estudio.

Con el fin de realizar el estudio se identificaron puntos de encuentro en la vía pública (por ej. calles, avenidas, etc.) y en espacios públicos (por ej.

³ Una descripción detallada del método puede consultarse en DIF/UNICEF, Para el futuro de México, Yo también cuento! Manual Metodológico. Estudio de Niñas, Niños y Adolescentes Trabajadores en 100 Ciudades, Septiembre de 1997.

centrales de abasto, supermercados, etc.) donde existía una concentración de menores solos o acompañados, que realizaban una actividad tendiente a obtener alguna remuneración. Se incluyeron también rutas utilizadas por los menores que realizan trabajo itinerante. Los lugares en donde pasan la noche también fueron incluidos en el estudio.

La ubicación de los puntos de conteo se realizó mediante consulta documental de ubicación y horario de funcionamiento de espacios públicos y tianguis, rutas de transportes, etc.; consulta a instituciones especializadas en trabajo con menores en situación de calle y barrio de las ciudades con la ayuda de cartografías. En cada lugar ubicado mediante este procedimiento se realizó el conteo de menores detectados durante siete días y tres turnos. Se contó con personal ubicado en áreas predeterminadas quienes se encargaron de contabilizar a los menores y realizar las entrevistas. El *trabajo itinerante* fue asignado a personal especial quien se coordinó con el personal asignado a *zonas fijas* con el fin de evitar el sobregistro. Los puntos de pernocta fueron asignados a un grupo especial de observadores, que en su mayoría fueron educadores de calle del programa MECED en cada Estado, quienes por su trabajo con los menores que trabajan en la vía pública estaban familiarizados con los lugares y con los menores. Los mercados sobre ruedas o tianguis fueron asignados a un grupo de observadores quienes los siguieron a los distintos lugares en donde se instalaron los siete días de la semana. Los horarios, días, horas, lugar de inicio y fin de los recorridos de observación estaban predeterminados.

Para el registro del conteo de los niños se utilizó una cédula orientada a registrar la definición exacta de la ubicación geográfica y caracterización del punto en donde se ubicaban los niños (mercados, calles, basureros, supermercados, etc.), de acuerdo con el uso (para trabajar, para dormir o para ambas actividades) y frecuencia de permanencia en los mismos. De acuerdo con su frecuencia los lugares se definieron como: i) ordinarios, es decir aquellos utilizados de lunes a viernes; ii) fines de semana, aquellos utilizados sábados y domingos; iii) nocturnos y iv) mixtos que incluía la combinación de cualquiera de estos periodos. La cédula también registró el número total de menores y sus características generales (edad, sexo, actividad económica, si se encontraba solo o acompañado, origen étnico y uso de fármacos). Finalmente contabilizó la asistencia de cada menor al punto de encuentro de lo que se derivó su grado de movilidad.

En base a esta información, a nivel central se seleccionó la muestra de puntos de contacto. El cuestionario para la encuesta estaba formado por 66 preguntas y contenía la siguiente información: i) datos generales; ii) escolarí-

dad; iii) salud general; iv) actividades económicas e ingresos; v) factores de riesgo asociados con el trabajar o permanecer en la calle; vi) entorno familiar e institucional; vii) contacto con programas de atención.

En los puntos de encuentro seleccionados se entrevistaron a 41,876 menores. El análisis se basó en 41,226 menores, se eliminaron 253 cuestionarios por inconsistencias y 397 más por carecer de información sobre el sexo o edad de los menores. El factor de ponderación de la muestra se determinó con base en la distribución del conteo a nivel nacional y por Estado.

Los menores estudiados tienen una edad promedio de 13 años, 72% son varones, 23% trabajan como cerillos, 44% como vendedores, menos del 3% reportó dedicarse a la mendicidad y menos del 1% a la prostitución. La mayoría vive con familiares entre los que se incluyen figuras paternas (90%), sólo 2% vive en la calle. 65% está matriculado en la escuela y 46% tienen algún tipo de déficit educativo.

Resultados

Los resultados del estudio indican que los menores trabajadores se desenvuelven en ambientes más o menos peligrosos en donde se ofrecen drogas con frecuencia variable, los inhalables y la marihuana son las dos sustancias más disponibles, seguidas en una proporción aún baja, por la cocaína que ya tiene presencia entre este grupo de la población.

El grado de disponibilidad de drogas no es uniforme, varía conforme al sexo del menor siendo dos veces más frecuente que se ofrezcan drogas a los varones; para ambos sexos, este índice aumenta conforme aumenta también la edad. Los menores que viven en la calle están más expuestos que aquellos que viven en casa, son también superiores los índices cuando el menor no vive con uno o ambos padres o cuando no asiste a la escuela; la probabilidad de que le ofrezcan drogas al menor en su lugar de trabajo aumenta conforme aumenta también el número de años que lleva trabajando y varía considerablemente con el tipo de actividad, por ejemplo es cuatro veces menos probable que le ofrezcan drogas a un menor que trabaja como cerillo que a uno que se dedica a la prostitución o a la mendicidad. El consumo de sustancias aumenta proporcionalmente con la exposición a ellas, pero en promedio solamente una tercera parte de los menores que reportan que se le han ofrecido sustancias, de hecho las han probado (7% de los varones y 2% de las mujeres).

Los índices de consumo son similares a los encontrados en otros estudios que han incluido a una amplia gama de menores trabajadores, desde aquellos

que trabajan en ambientes más o menos seguros, viven en familia y asisten a la escuela quienes consumen menos drogas, hasta aquellos que viven en las calles y obtienen los medios económicos para sobrevivir de actividades de alto riesgo entre quienes se observan altos índices de consumo (DDF/UNICEF 1992, 1997; Gutiérrez *et al.*, 1993; 1998, Medina-Mora *et al.*, 1982, 1997).

Tanto en varones como en mujeres, los inhalables (3.5% y 0.9%) y la marihuana (3.4% y 0.9%) son las drogas de preferencia. El primer tipo de sustancias es preferido por los más chicos pero deja de ser la droga de preferencia entre aquellos mayores de 14 años, pasando a ser la marihuana la sustancia más consumida. La cocaína hace su aparición después de los inhalables y la marihuana y se mantiene como la tercera droga de elección (0.7% y 0.4%), el consumo de pastillas con efectos psicotrópicos no es común en este grupo (0.7% y 0.5%).

El consumo de nuevas sustancias como las meta-anfetaminas o de nuevas presentaciones de drogas ya conocidas como el derivado de cocaína *crack* se manifiesta como problema aislado con poca representación en este grupo de población, sin embargo se encuentra ya presente. Cabe hacer mención que no se estudió el uso de alcohol o tabaco en este grupo.

Las mujeres consumen en menor frecuencia que los varones, sin embargo llama la atención que cuando éstas deciden iniciar el uso de drogas, su patrón de consumo es muy similar al de los varones. Aproximadamente la misma proporción de varones y mujeres que usan sustancias lo hacen en forma diaria (12.8% y 12.6%, respectivamente), de la misma manera, aproximadamente una cuarta parte de cada grupo ha consumido más de una sustancia.

El uso de drogas y las relaciones sexuales tempranas están estrechamente relacionados, así este estudio documentó cómo las relaciones sexuales tempranas eran diez veces más frecuentes entre aquellos que habían usado drogas cuando se les comparaba con los chicos que no habían usado sustancias. Al analizar la situación familiar de estos menores aparece como un grupo diferenciado aquél formado por menores que tienen ya su propia familia a pesar de su corta edad, entre quienes el índice de consumo es mayor cuando se les compara con aquellos que viven con figuras parentales.

De la misma forma, el uso de drogas varía considerablemente de acuerdo con la ocupación de los menores. Es poco frecuente que los menores que trabajan como cerillos se involucren en el consumo de drogas, sólo 2% de los varones y 0.5% de las mujeres dedicados a esta actividad reportaron haber experimentado con drogas; es más frecuente que lo hagan los menores que se dedican a actividades menos protegidas como vendedores (6% y 2%,

respectivamente) o lava parabrisas (15% y 6%) y aún más entre aquellos dedicados a la mendicidad o prostitución (24% y 13%).

El tiempo que pasan en las calles es un factor que incrementa levemente el riesgo para el uso de drogas, 4% de aquellos que trabajan entre 1 y 4 días, han usado drogas, esto ocurrió en 7% de aquellos que trabajan 5 días o más; pero el consumo aumenta en forma importante en la medida en que se incrementa también el tiempo en que el menor ha estado expuesto al trabajo en la calle, mientras que solamente 2.4% de los menores que han trabajado por un lapso inferior a los dos años han usado drogas, esto ocurrió en 16.2% de aquellos que llevan más de 6 años obteniendo recursos económicos de su actividad en las calles.

El que los menores acudan a la escuela los protege en forma importante de usar drogas, el índice de usuarios entre aquellos que tienen déficit educativo es del doble de aquellos que cursan el año escolar esperado de acuerdo con su edad.

La relación con la familia de origen es especialmente importante para explicar las variaciones en los índices de uso de drogas. Se evaluó la relación entre el consumo y el lugar en donde vivían los menores (calle, casa, ambos) y los arreglos familiares, es decir la presencia o no de figuras parentales, el tipo de familia, intacta, uniparental o reconstruida, el vivir sólo con amigos o el haber construido la propia familia. Los resultados muestran que el vivir en la calle es el factor de riesgo más importante para usar drogas, 56% de los menores que viven en estas circunstancias en comparación con solamente 5% de los que viven en su casa han usado drogas. El vivir en casa y a veces pasar la noche en la calle se asocia también con el uso, los chicos que están en esta condición tienen niveles de consumo mayores a los observados entre aquellos que reportaron solamente vivir en casa, pero considerablemente menores a los observados entre los niños y adolescentes que consideran la calle su lugar de residencia. Los menores que reportaron como lugar de residencia las calles, reportaron índices entre 8 y 16 veces más altos que aquellos que viven en sus casas.

El tipo de personas con las que vive el menor está estrechamente relacionado con el grado de exposición a las drogas y con la probabilidad de que éstos experimenten con ellas. El menor índice de consumo se observó entre quienes viven en familia completa (3.4%), cuando falta uno de los padres la proporción de usuarios se duplica (7.1%), es tres veces mayor si el menor vive sólo con sus hermanos (9.4%) y prácticamente cinco veces superior cuando el menor vive en una familia reconstruida que incluye un padrastro o madrastra (15.6%). El índice mayor de consumo se da entre

aquellos que viven solos (43%) y desciende un poco cuando el menor ha formado su propia familia (28%).

El cuidado de la salud es también una preocupación importante, es de suponerse que las condiciones de trabajo y arreglo familiar de estos menores influya de manera importante en su cuidado a la salud y que el poco cuidado de ella y el uso de drogas sean factores que se relacionen. Los menores que acuden al médico cuando enferman, tienen una menor exposición a drogas en su entorno de trabajo y las usan en menor proporción. 27% de quienes acudían al médico reportaron que en sus lugares de trabajo se ofrecían drogas, en comparación con 73% de aquellos que no tenían acceso a servicios de salud, los índices de consumo fueron 4% y 7%, respectivamente. El número de veces que come el menor al día está directamente relacionado con los índices de consumo, así por ejemplo, 5% de los menores que reportaron comer tres veces habían consumido drogas, lo es más de tres veces mayor cuando sólo se ingiere un alimento (14.4%).

Los resultados del estudio indican que mientras que 30% de aquellos menores que han sido detenidos por la policía han usado drogas, esto sólo ocurrió en 2% de aquellos que no han tenido esta experiencia. Los menores que han sido víctimas de acoso o violencia sexual recurren con más frecuencia a las drogas (14.5%) que aquellos que no han experimentado este tipo de eventos (5.8%), usan marihuana dos veces más frecuentemente, inhalables 2.8 veces más y cocaína 4.3 veces más frecuente.

El apoyo de instituciones es también un factor digno de considerarse, resultados de este estudio documentaron cómo los menores que han usado drogas, que son de hecho aquellos que viven y trabajan en las condiciones de más riesgo, son también los que han estado en más contacto con instituciones de protección social lo que indica el importante papel que estas instituciones desempeñan. Sin embargo dado el gran índice de menores que trabajan resulta imperioso incrementar los esfuerzos de atención a todos los menores trabajadores y no solamente a aquellos que han abandonado a su familia con el fin de proteger a este grupo y eventualmente lograr una de las metas más importantes de protección a los derechos humanos de este grupo, el abatir el trabajo infantil.

Conclusiones

El lugar de trabajo y el grado de seguridad en el ambiente en que se desenvuelve el menor es el primer determinante del problema e indica la nece-

sidad tanto de incrementar las medidas que logren hacer más seguro el entorno, como de realizar intervenciones acordes con el nivel de riesgo en los diferentes lugares de trabajo. La asistencia a la escuela y la vida en familia se perfilan como los dos protectores más importantes del menor, enfatizando la necesidad de instrumentar programas de apoyo a las familias para que retengan al menor en su seno, proporcionar alternativas al menor cuando es inviable que permanezca con ésta y reforzar las acciones del sector educativo para mejorar el desempeño en la escuela y evitar la deserción.

Los resultados confirman los hallazgos de estudios previos (DDF/UNICEF, 1992, 1996), sólo una minoría de los menores trabajadores vive en condiciones de alto riesgo y se involucran en el uso de drogas, sin embargo se identifican grupos especialmente vulnerables. Los programas de atención deben dirigirse al total de los menores trabajadores y no solamente a aquellos que han abandonado a su familia de origen, pero deben de ser específicos para atender las diferentes necesidades de cada grupo de población. Resalta la importancia de incluir medidas de protección del medio ambiente en donde trabajan los menores a fin de hacerlos más seguros, de incrementar el acceso y utilización de programas de salud y asistencia social y de desarrollar programas dirigidos a atender a las mujeres embarazadas, con hijos pequeños y a aquellos menores que han formado sus familias en las calles. Los programas de prevención de uso de drogas deben de tener un enfoque integral para incluir educación sexual, manejo de la violencia ambiental y de la experiencia de victimización y cuidado de la salud.

Los resultados también apoyan la estrategia de trabajo comunitario con la familia, al ser la asistencia a la escuela y la vida en familia los dos protectores más importantes del menor; los programas de apoyo a las familias para que retengan al menor en su seno, proporcionando alternativas cuando es inviable que permanezca con ésta y reforzar las acciones del sector educativo para mejorar el desempeño escolar y evitar la deserción, resultan ser estrategias prometedoras.

Referencias

- DDF/UNICEF (1992 y 1996). Comisión para el Estudio de los Niños Callejeros, *Ciudad de México: Estudio de los Niños Callejeros*, México.
- Gutiérrez, R.; Vega L., Pérez C. (1993), Características emocionales, intelectuales, morales y sociales, atribuidas a los niños que viven sin su familia en las calles. *Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría*, núm 3, pp. 157-163.

- El uso de inhalables y riesgos asociados para la salud mental de las llamadas niñas callejeras, *Con ganas de vivir. Una vida sin violencia es un derecho nuestro*, Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas. Oficina Regional para México y Centroamérica. Ciudad de México, 1998, pp. 25-37.
- Medina-Mora, M.E.; Ortiz A., Caudillo C., López S. (1982), *Inhalación de liberada de disolventes en un grupo de menores mexicanos*. en *Rev. Salud Mental*, 5(1):77-81.
- Medina-Mora, M.E.; Gutiérrez R., Vega L. (1997), *What happened to street kids, An analysis of the Mexican Experience, Substance Use and Misuse*, 32(3):293-316.