

# Evolución del consumo de cocaína en México y su presencia entre las clases menos favorecidas

Claudia Unikel\*  
Jorge Galván\*  
Alejandra Sorlano\*  
Jorge Villatoro\*\*  
Arturo Ortíz\*\*\*  
Eva Rodríguez\*

## Summary

The main purpose of this paper is to show the evolution of cocaine use, and the presence of this drug among the less favored sectors of society. Data collected by the Information Reporting System on Drugs (IRSD), along 17 evaluations held twice a year in the period encompassed from 1987 to 1995, in health and justice agencies of the Mexico City area, were used for this purpose.

The agencies that participate in the IRSD care mainly for people from the low and medium socioeconomic levels, as they are social assistance agencies, therefore, the high social level is underrepresented in the sample.

The total sample collected by the IRSD in this period include 5566 drug users. Particular interest in this study was given to cocaine users (N = 589).

Analysis were made on the trends of cocaine use along this period, and to detect changes along time. The relationship between the socioeconomic level, trends of drug use, and sociodemographic characteristics were also observed for cocaine users, and were compared with the rest of the sample.

The main findings include an increase in the register of users of this drug. Cocaine is the fourth drug mostly used. However, as a first drug of use, it holds the second place among medium and high socioeconomic levels, and the third place in the low socioeconomic level.

Sociodemographic characteristics did not present differences along the period of study. The analysis of these data by socioeconomic level show that cocaine users pertain mainly to the medium and low socioeconomic levels. Nevertheless, it is important to remember that users of high socioeconomic level are underrepresented in this sample, so it is probable that variations in this variable exist among other populations.

**Key words:** Cocaine, drug use, socioeconomic level, reporting systems, Mexico.

\* Investigadores del Departamento de Investigaciones Especiales. División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales. Instituto Mexicano de Psiquiatría. Calz. México-Xochimilco 101, San Lorenzo Huipulco, 14370 México DF.

\*\* Investigador de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales. Instituto Mexicano de Psiquiatría.

\*\*\* Jefe del Departamento de Investigaciones Especiales. División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales. Instituto Mexicano de Psiquiatría..

## Resumen

El objetivo del presente trabajo es mostrar la evolución del consumo de cocaína, y conocer el uso de esta droga en los sectores menos favorecidos de la población de la ciudad de México. Se utilizaron los datos recopilados por el Sistema de Reporte de Información en Drogas (SRID) a lo largo de 17 evaluaciones semestrales, correspondientes al período 1987-1995, en instituciones de atención a la salud y de procuración de justicia.

Las instituciones que participan en el SRID captan principalmente a la población de nivel socioeconómico bajo y medio por ser instituciones de asistencia social. Debido a ello, el nivel socioeconómico alto se encuentra sub-representado en esta muestra.

La muestra total recopilada por el SRID durante este período fue de 5566 casos de usuarios de drogas. Los usuarios de cocaína son de particular interés para el presente estudio (N = 589).

Se llevó a cabo un análisis para conocer las tendencias del consumo de cocaína a lo largo del período de estudio, y detectar los cambios ocurridos a lo largo del tiempo. Asimismo, se analizó la relación de la variable "nivel socioeconómico" con los patrones de consumo de drogas y las características sociodemográficas de estos usuarios comparados con el resto de la muestra.

Los principales hallazgos, giran alrededor del aumento de casos registrados de esta droga a lo largo del período de estudio. La cocaína ocupa el cuarto lugar de consumo en todas las drogas investigadas. Sin embargo, como droga de inicio ocupa el segundo lugar en los niveles socioeconómicos medio alto, y el tercer lugar en el nivel socioeconómico bajo. Las características sociodemográficas de los usuarios de cocaína a lo largo de las 17 evaluaciones no mostraron diferencias. El análisis de estos mismos datos por nivel socioeconómico, señalan que los usuarios de cocaína captados por el SRID, pertenecen, principalmente, a los niveles socioeconómicos medio y bajo. No obstante, hay que recordar que el nivel socioeconómico alto esta subrepresentado en esta muestra, por lo que es probable que hayan variaciones respecto a este indicador en otras poblaciones.

**Palabras clave:** Cocaína, consumo de drogas, nivel socioeconómico, sistema de reporte, México.

Hasta principios de la década de los años 70, el consumo de cocaína en México no era considerado como

un problema de salud pública importante, debido, principalmente, a los bajos índices de prevalencia de consumo de esta droga (menores de 1%), según los informes de las encuestas efectuadas durante estos años en la población general de diferentes ciudades de la República Mexicana (11,12,24). Una situación similar se observaba entre la población estudiantil de enseñanza media y media superior (1,2). Para la década de los años 80, el consumo de esta droga se extendió gradualmente, rebasando geográficamente áreas tradicionalmente problemáticas (zona fronteriza y lugares turísticos) y alcanzó también a ciertos grupos de la población considerados más vulnerables, como los jóvenes (3,4). En 1990, su consumo se incrementó notablemente entre la población del país, debido al mayor control de la zona fronteriza norte y de otras vías de acceso del narcotráfico, con lo cual esta droga se distribuyó en todo el país, dando por resultado mayor disponibilidad—mayor cantidad y precios bajos en el mercado—\* (16,24). Esto propició una situación de alerta que se concretizó por un monitoreo más cuidadoso del fenómeno, a la vez que a la investigación específica sobre este tema\*\* (16,18).

Otras de las razones de la rápida expansión y popularidad de la cocaína es el aumento de la permisividad de la sociedad hacia el consumo de drogas, la asociación de este consumo con la adquisición de cierto estatus social, y la distribución de cocaína de menor pureza y menor precio, así como la percepción, por parte de los usuarios, de que si se usa moderadamente, no causa problemas importantes en el organismo (19).

Un factor importante que debe considerarse sobre el consumo de cocaína, es que la experimentación de diversas vías de administración y de diferentes tipos de cocaína (pasta de coca, clorhidrato de cocaína y crack), determinan la intensidad y la velocidad del efecto que percibe el usuario, hecho que, a su vez, promueve la frecuencia con la que la toma, y la tolerancia (4,6,7, 19,20). Específicamente, el consumo de cocaína fumada, particularmente utilizada con el derivado de la cocaína llamado "crack", origina la progresión más rápida del uso al abuso, o a la dependencia, debido a su rápido efecto pero de poca duración, que lleva a consumirla de manera compulsiva (20). La vía intravenosa es la que causa mayor adicción ya que sus efectos se experimentan con más rapidez (13).

En México aún se registra un bajo consumo de cocaína, en comparación con otros países. No obstante, en los últimos años ha aumentado mucho, tanto entre la población general, la estudiantil de enseñanza media y media superior, y la que acude a los servicios ambulatorios de tratamiento, como entre las poblaciones que acuden a las instituciones de atención a la

salud y de procuración de justicia; pero sin llegar a la prevalencia del consumo "alguna vez en la vida" de la población abierta de 12 años en adelante, de otros países, como Estados Unidos de Norteamérica, que es del 11.3 % (23), la de Amsterdam, del 5.5 % (20), la de Colombia, que en 1987, fue de 4% entre los hombres y de 3 % entre las mujeres por cada mil habitantes (26), ni la de España, en donde entre la población de 18 años en adelante fue del 3 % en 1991.

Al respecto, los datos proporcionados por las Encuestas Nacionales de Adicciones, que se ocupan de la población general, muestran que de 1988 a 1993, el consumo de cocaína en el nivel de "alguna vez en la vida", se incrementó de 0.33 % a 0.5 % entre la población urbana de 12 a 65 años de edad. La cocaína ocupa el segundo lugar en el consumo de drogas en todo el país, junto con los inhalables (21,22). En el Distrito Federal, la tendencia del consumo "alguna vez en la vida", reportada en 1993, fue del 0.4%, ocupando el tercer lugar del consumo de drogas. Estos datos indican lo que sucede entre la población general de 12 años en adelante que tiene un lugar fijo de residencia, lo cual constituye un indicador de la magnitud del fenómeno. Sin embargo, los estudiantes se cuentan entre los grupos de la población que se encuentran en situación de alto riesgo.

Las investigaciones entre la población estudiantil de enseñanza media y media superior, mostraron una tendencia similar a la de la población general. La prevalencia de consumo "alguna vez en la vida", reportada en 1976, fue del 0.5%, mientras que en 1993 fue del 1.6% (3,10). La cocaína se encuentra en el quinto lugar nacional de consumo de todas las drogas (0.7%). En la ciudad de México ocupa el tercer lugar de consumo (1.6 %) y se indica que su uso es principalmente experimental (9,10,14). Asimismo, en una investigación realizada en 1991, entre la población estudiantil de enseñanza media y media superior de la ciudad de México (9), se detectó por primera vez el consumo de crack (0.65 %), que es un derivado más barato y más tóxico de la cocaína.

Los datos provenientes del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISV'EA), que recoge la información sobre la población de los centros de tratamiento gubernamentales y no gubernamentales, regionales y de todo el país, del servicio médico forense, del consejo tutelar, de los servicios de urgencias de los hospitales del Distrito Federal, de la Procuraduría General de la República y de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (23), indican que la cocaína ocupa el tercer lugar en el consumo actual del país, con un 19 %. En los centros de tratamiento no gubernamentales ocupa el segundo lugar en el consumo actual (17%) después del alcohol.

Los datos proporcionados por los Centros de Integración Juvenil, obtenidos de pacientes que emplean drogas y que acuden a centros ambulatorios de tratamiento\* indican que ha habido un incremento del 2.7% en el consumo de cocaína a lo largo del período de 1990 a 1995. Actualmente, esta droga ocupa el tercer lugar entre las más utilizadas en el país, mientras que en la Ciudad de México ocupa el cuarto lugar, con un incremento del 4.3% en el mismo período.

\* GARCIA R, GUTIERREZ AD, BALANZARIO C, DIAZ DB: *Tendencias del consumo de drogas en pacientes de primer ingreso a tratamiento (1990-1995). Centros de Integración Juvenil. Octubre, México, 1996.*

\*\* ORTIZ A, RODRIGUEZ E, GALVAN J, UNIKEL C, GONZALEZ L: *Key informant study: Resultados de un estudio etnográfico multinacional coordinado por la Organización Mundial de la Salud. Reporte interno, 1994.*

Los datos antes expuestos señalan un incremento importante en el consumo de cocaína registrado en los últimos años, así como cada vez una mayor presencia en los diferentes niveles socioeconómicos. Desafortunadamente, los datos disponibles en estos trabajos no indican de manera más detallada las tendencias y la evolución del consumo de esta droga en los distintos niveles socioeconómicos, por lo que se considera importante hacer un análisis de este tipo, ya que la cocaína en nuestro medio ha sido considerada tradicionalmente como propia de los grupos pertenecientes a niveles socioeconómicos altos. Una fuente de información que puede ayudar a este respecto es el Sistema de Reporte de Información en Drogas, para lo cual en este trabajo se analizan los datos correspondientes al periodo 1987-1995.

## Método

### Procedimiento e instrumento

El Sistema de Reporte de Información en Drogas (SRID) es un mecanismo que se desarrolló en el año de 1986 como parte del Plan Nacional contra la Farmacodependencia, y tiene por objetivo proporcionar un panorama de las principales tendencias del consumo de drogas, detectar los cambios ocurridos en el mismo, y estimar la trayectoria del problema en México desde la perspectiva de la salud.

El SRID recogió datos en 44 instituciones de atención a la salud y de procuración de justicia de la ciudad de México, utilizando el instrumento "Informe Individual sobre Consumo de Drogas", que incluye los indicadores propuestos por la Organización Mundial de la Salud (8) y por las instituciones participantes: los datos sociodemográficos, el motivo de ingreso, los patrones de consumo, los problemas asociados y la razón por la que las usó la primera vez. El instrumento se aplica

dos veces al año durante un periodo de 30 días, a las personas que acuden por primera vez a las instituciones señaladas y que afirman haber consumido drogas fuera de prescripción médica por lo menos una vez en la vida (17). El instrumento incluye una valoración del nivel socioeconómico del usuario examinado, hecha por el propio aplicador, a quien se capacita previamente para hacerlo.

El SRID está diseñado para aplicarse en la población general, independientemente de la causa que los haya motivado a buscar atención. Sin embargo, por lo que se refiere a la búsqueda de servicios de salud debido al deterioro que ha sufrido el poder adquisitivo, la población de la ciudad de México tiende a buscar ayuda cada vez más en instituciones de servicios públicos y deja de asistir a los servicios de salud de carácter privado.

### Sujetos

Debido al interés en conocer la evolución del consumo de cocaína, la muestra de esta investigación se obtuvo de un universo de 5566 usuarios de drogas captados por el SRID a lo largo de 17 evaluaciones (1987-1995); se tomaron en cuenta los datos de 589 sujetos que dijeron haber consumido cocaína por lo menos alguna vez en la vida.

## Resultados

### Características sociodemográficas

Como puede apreciarse en el cuadro 1, la mayoría de los casos estudiados pertenecen a los niveles socioeconómicos medio y bajo. El perfil sociodemográfico de los usuarios de drogas en general, comparado con el de los usuarios de cocaína, es similar en cuanto a sexo, edad y estado civil, no así en relación con la es-

**CUADRO 1**  
Nivel socioeconómico del total de usuarios de todas las drogas captados por el Sistema de Reporte de Información en Drogas de 1987 a 1995  
N = 5566

Evaluación	Hombres (n = 5028)			Mujeres (n = 538)		
	Bajo n = 3255	Medio n = 1730	Alto n = 43	Bajo n = 290	Medio n = 234	Alto n = 14
1987-I	73.7	25.4	1.0	60.4	37.5	2.1
1987-II	56.6	42.5	0.9	69.6	26.1	4.3
1988-I	58.3	40.9	0.9	41.2	58.8	-
1988-II	74.4	24.9	0.7	64.3	32.1	3.6
1989-I	77.5	21.7	0.8	53.7	43.9	2.4
1989-II	78.4	20.3	1.3	74.3	22.9	2.9
1990-I	68.8	29.3	2.0	42.3	46.2	11.5
1990-II	71.0	27.6	1.5	56.5	43.5	-
1991-I	52.2	47.8	-	53.6	35.7	10.7
1991-II	63.5	36.2	0.4	66.7	33.3	-
1992-I	64.9	34.4	0.7	55.6	44.4	-
1992-II	56.9	42.2	0.9	21.4	78.6	-
1993-I	52.0	46.9	1.1	40.0	57.1	2.9
1993-II	62.3	37.1	0.6	35.9	61.5	2.6
1994-I	56.3	43.3	0.4	50.0	50.0	-
1994-II	72.2	26.8	0.9	58.8	41.2	-
1995-I	64.9	34.3	0.7	52.9	47.1	-

**CUADRO 2**  
**Características sociodemográficas**

		Usuarios de cocaína n = 589				Usuarios de todas las drogas n = 5566			
		Nivel socioeconómico				Nivel socioeconómico			
		Bajo %	Medio %	Alto %	Total %	Bajo %	Medio %	Alto %	Total %
Sexo	Masculino	92.7	90.1	82.1	91.2	91.8	88.1	75.4	90.1
	Femenino	7.3	9.9	17.9	8.8	8.2	11.9	24.6	9.9
Edad	Hasta 11 años	0.3	0.3	—	0.2	0.9	0.2	1.8	0.6
	12-14	3.7	2.6	—	2.6	8.3	6.0	1.8	7.4
	15-19	29.6	22.7	21.4	25.9	37.8	33.9	21.2	36.1
	20-24	23.6	29.4	17.9	27.4	22.0	23.6	19.3	23.0
	25-29	18.9	21.5	25.0	20.3	14.7	17.8	19.3	15.5
	30 o más	23.9	23.5	35.7	20.3	16.3	18.6	36.8	17.3
Escolaridad	Sin escolaridad	1.4	0.3	—	0.6	3.7	0.4	3.8	2.4
	Primaria	40.4	14.6	7.7	24.0	46.3	19.4	13.2	35.3
	Secundaria	41.1	43.5	15.4	42.6	36.8	43.4	18.9	39.7
	Preparatoria	14.7	33.4	42.3	25.2	12.5	29.9	35.8	19.3
	Profesional o más	2.4	8.2	34.6	7.5	0.7	6.8	28.3	3.3
Estado civil	Soltero	64.3	60.7	60.7	62.5	72.2	66.4	52.6	70.2
	Casado	15.2	24.0	32.1	20.1	12.8	21.5	29.8	16.1
	Unión libre	14.5	9.1	7.1	11.0	11.4	7.9	7.0	9.8
	Divorciado	4.4	3.5	—	4.5	2.7	2.5	3.5	2.7
	Separado	1.7	2.1	—	1.7	0.6	1.3	7.0	0.9
	Viudo	—	0.6	—	0.2	0.4	0.3	—	0.3
Ocupación	Sin ocupación	38.7	28.3	18.2	32.7	30.8	21.4	24.4	27.7
	Ama de casa	0.7	1.3	—	0.8	1.5	2.8	2.2	2.0
	Estudiante	5.8	12.5	18.2	9.9	8.3	20.6	11.1	13.2
	Subempleado o eventual	29.6	12.5	4.5	19.0	38.4	17.3	6.7	29.6
	Campesino	—	0.3	—	0.1	0.4	0.3	—	0.4
	Empleado o comerciante	25.2	40.8	13.6	34.1	20.6	33.8	15.6	1.6
	Profesionista	—	0.3	—	3.4	0.1	3.8	40.0	25.4

colaridad y nivel socioeconómico, ya que en este grupo, los usuarios presentan un nivel educativo más alto y estabilidad económica y laboral (cuadro 2).

Al respecto, los usuarios de cocaína (N = 589) (cuadro 2), en su mayoría son hombres (91.2 %), solteros (62.5 %), con una media de edad de 24.5 años; la tercera parte son empleados y comerciantes, y un porcentaje similar no trabaja.<sup>1</sup> Casi la mitad de los usuarios alcanza un nivel de escolaridad de secundaria y pertenecen a los estratos socioeconómicos medio y bajo (50.5 % y 44 %, respectivamente).

En el análisis del nivel socioeconómico de los usuarios de cocaína, se encontró que éstos estaban más preparados académicamente (indicado por el nivel de escolaridad) y había menos desempleados entre ellos. Al comparar estas mismas variables con la muestra total, no se observan variaciones tan marcadas en los porcentajes de desempleados, pero sí, en el nivel de preparación, pues como se observa en el grupo de usuarios de todas las drogas, éstos tienen menos escolaridad (cuadro 2).

En la figura 1 se observa la evolución de la variable "nivel socioeconómico" en los usuarios de cocaína a lo largo del período de estudio. Como se señaló anterior-

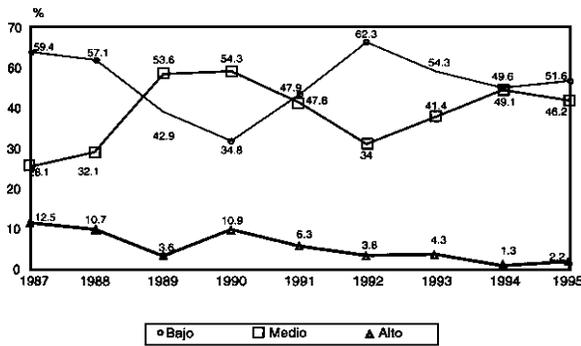
mente, es importante apuntar que en la lectura de estos datos debe tomarse en cuenta que la cobertura del SRID incluye en su gran mayoría instituciones del sector público, por lo que la población captada tiende a ser de los sectores socioeconómicos medio y bajo. El porcentaje de usuarios del nivel socioeconómico bajo se ha incrementado del 28.1 % en 1987, al 46.2 % en 1995. El porcentaje de usuarios del nivel medio presentó fluctuaciones en un rango comprendido entre 34.8 % y 62.3 %. Por otro lado el porcentaje de usuarios de nivel socioeconómico alto disminuyó del 12.5 % al 2.2 % durante este mismo período. Esta última tendencia coincide con lo señalado de que, al parecer, ha disminuido el número de usuarios de cocaína del sector alto, con el consecuente aumento en los sectores medios.

#### *Tendencias del consumo*

El total de casos registrados por el SRID durante el período de 1987 a 1995 (fig. 2) señala que en la primera evaluación de 1987, 3.9 % de los usuarios consumía cocaína; mientras que en la primera evaluación de 1995, este porcentaje aumentó al 30.5%. Es decir, que en 8 años el consumo de esta droga aumentó 7.8 veces.

Se observó esta misma tendencia se observó en la categoría epidemiológica del consumo en el "último año", (fig. 3), en el que del 2.5 % subió al 28, % y en el "último mes" (fig. 4), del 2 % al 23.9 %, lo cual indica

<sup>1</sup> Desocupado es la persona que informa no tener una actividad remunerada en el momento en el que se aplica el instrumento.



**Figura 1.** Nivel socioeconómicos de los usuarios de cocaína (n = 589). Sistema de Reporte de Información en Drogas, DIES, IMP, 1996.

que cada vez hay más usuarios que consumen esta droga.

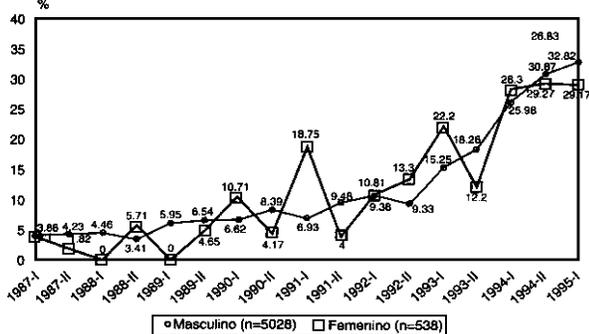
Es interesante señalar que a pesar de que el porcentaje de mujeres que la usan (8.8 %) es muy reducido en comparación con el de hombres (91.2 %), las tendencias del consumo “alguna vez”, “último año” y “último mes” (figs. 2, 3 y 4), evolucionan de manera paralela en ambos sexos, es decir, que las mujeres han aumentado su consumo en la misma forma que los hombres.

Respecto a la tendencia de uno y otro sexo a consumir cocaína de acuerdo con su nivel socioeconómico, de 1987 a 1995 (cuadro 3) se observó que los porcentajes más elevados en el sexo masculino se registran en los niveles medio y bajo, mientras que en el nivel alto los porcentajes son menores. En cuanto a las mujeres, se observa que en gran parte de las evaluaciones no se indica el consumo de esta droga, si no sólo se registra en los niveles medio y bajo.

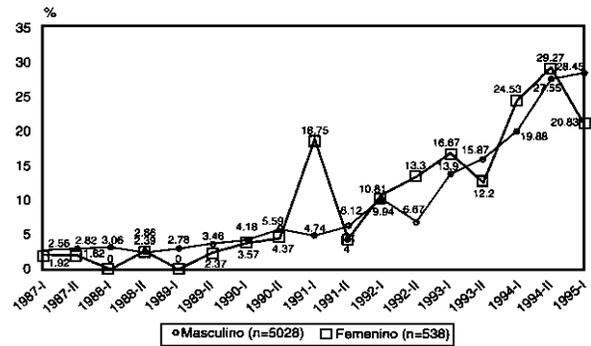
Es importante mencionar que desde de la primera evaluación de 1992, se registró el consumo de crack entre los usuarios (2 casos en 1992, 3 en 1993 y 7 en 1994).

### Patrones de consumo

La edad a la que se inició el consumo de cocaína, fluctuó en un rango de 17.9 a 23.05 años. El análisis de varianza no mostró diferencias significativas



**Figura 2.** Tendencias del consumo de cocaína de uno y otro sexo alguna vez en la vida. Sistema de Reporte de Información en Drogas, DIES, IMP, 1996.

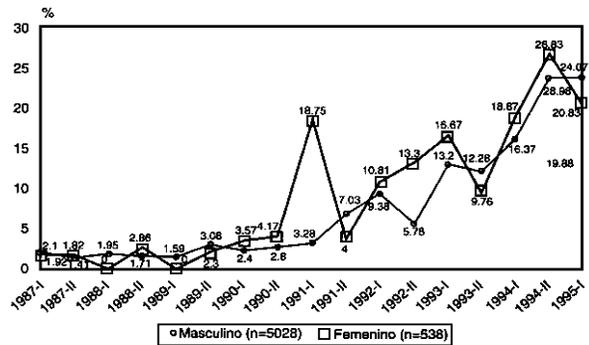


**Figura 3.** Tendencias del consumo de cocaína en el último año. Sistema de Reporte de Información en Drogas, DIES, IMP, 1996.

( $F = 1.57$ ,  $p > 0.05$ ) a lo largo de las 17 evaluaciones. Los usuarios de cocaína indican que empezaron a usar marihuana entre los 16 y los 17 años, y los tranquilizantes entre los 18 y los 21 años. Esto nos permite observar que no empiezan usando cocaína si no que probablemente la consumen posteriormente en segundo o tercer lugar.

Al respecto, la variable “primera droga que usó” (cuadro 4), indica que sólo el 17.3% de los usuarios empezaron usando cocaína, mientras que todos los demás empezaron con otras drogas. Al analizarse cada nivel socioeconómico, se encontró que la primera droga que usaron los tres niveles socioeconómicos –alto, medio y bajo– fue la marihuana. Los inhalables y la cocaína ocupan el segundo y tercer lugar como droga de inicio en el nivel bajo, mientras que en los niveles medio y alto la cocaína ocupa el segundo lugar. Cuando se analizan los datos de la muestra del SRID, correspondientes a las evaluaciones 1989-II a 1995-II (N = 745), en el nivel alto la cocaína, junto con los tranquilizantes ocupan el segundo lugar como la primera droga que usaron, mientras que en los niveles bajo y medio, la cocaína ocupa el quinto y cuarto lugar, respectivamente (cuadro 4).

En el cuadro 5 se muestra el consumo de drogas “alguna vez en la vida” de todos los usuarios captados



**Figura 4.** Tendencias del consumo de cocaína en el último mes. Sistema de Reporte de Información en Drogas, DIES, IMP, 1996.

<sup>2</sup> La variable “Primera droga que usó”, se introdujo en la cédula “Informe individual sobre consumo de drogas” a partir de la segunda evaluación de 1989.

**CUADRO 3**  
**Tendencias del consumo de cocaína**  
**por nivel socioeconómico**

Evaluación	Nivel socioeconómico (%)					
	Hombres (n = 5028)			Mujeres (n = 538)		
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
1987-I	46.7	53.3	0.0	0.0	50.0	50.0
1987-II	14.3	71.4	14.3	0.0	0.0	100.0
1988-I	31.3	56.3	12.5	0.0	0.0	0.0
1988-II	40.0	50.0	10.0	0.0	100.0	0.0
1989-I	73.3	26.7	0.0	0.0	0.0	0.0
1989-II	33.3	58.3	8.3	0.0	100.0	0.0
1990-I	50.0	27.8	22.2	50.0	50.0	0.0
1990-II	54.2	41.7	4.2	100.0	0.0	0.0
1991-I	28.6	71.4	0.0	50.0	16.7	33.3
1991-II	51.9	44.4	3.7	100.0	0.0	0.0
1992-I	35.7	35.7	0.0	100.0	0.0	0.0
1992-II	28.6	61.9	9.5	0.0	100.0	0.0
1993-I	32.6	62.8	4.7	25.0	75.0	0.0
1993-II	51.7	45.0	3.3	20.0	60.0	20.0
1994-I	44.2	54.9	0.9	27.3	72.7	0.0
1994-II	55.6	42.4	2.0	60.0	40.0	0.0
1995-I	47.6	50.0	2.4	28.6	71.4	0.0

por el SRID, de cada nivel socioeconómico, y se observa que las principales drogas que usan son la marihuana, el alcohol, los inhalables, los tranquilizantes y la cocaína. Cuando se analizó la muestra de usuarios de cocaína, se observó un patrón similar.

A partir de los datos del total de usuarios captados por el SRID, se puede observar que la cocaína la usan principalmente los usuarios de nivel socioeconómico medio, después, los del nivel socioeconómico bajo y por último, los del nivel socioeconómico alto.

#### Discusión

La tendencia actual del consumo de cocaína, es la mayor registrada durante los últimos 20 años, lo que ha producido una gran preocupación. Las razones que pueden explicar este incremento son la gran disponibilidad que se tiene actualmente de esta droga, cuyo uso se ha popularizado entre la población joven de bajos

recursos, y la saturación del mercado norteamericano, que ha traído como consecuencia que se distribuya más en nuestro país.

Los resultados muestran una constante en las características sociodemográficas de los usuarios de cocaína a lo largo de las 17 evaluaciones del SRID, es decir, que en un período de 8 años, los usuarios de esta droga han sido predominantemente del sexo masculino, de 24 años en promedio, solteros, empleados y comerciantes o desocupados, que empezaron a usar esta droga entre los 18 y los 23 años. Es importante señalar que el SRID ha registrado un constante aumento de usuarios de ambos sexos a lo largo del período de 1986 a 1995.

El aumento del consumo de cocaína, registrado en el SRID, se ha visto reflejado también en las encuestas nacionales sobre consumo de drogas (9,21,22). Sin embargo, es necesario señalar que este sistema obtiene información de una población que en su mayoría usa regularmente drogas, y que no guarda mucha si-

**CUADRO 4**  
**Primera droga de uso**

	Nivel socioeconómico (%)					
	Usuarios de cocaína (n = 589)			Usuarios de todas las drogas (n = 3735)		
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
Marihuana	53.2	61.8	42.9	31.4	38.7	29.8
Cocaína	14.2	16.6	28.6	1.1	2.6	10.5
Alucinógenos	2.6	1.0	9.5	0.5	0.4	3.5
Inhalables	23.2	15.0	—	28.6	19.9	7.0
Heroína	1.1	1.0	4.8	0.1	0.4	1.8
Otros opiáceos	—	1.0	—	0.1	0.3	—
Estimulantes	0.7	1.0	4.8	0.5	1.2	1.8
Sedantes	—	0.3	—	0.2	0.9	1.8
Tranquilizantes	3.0	1.7	9.5	1.8	3.9	10.5
Otras drogas	0.7	1.3	—	1.2	1.8	—
No específica	1.1	0.3	—	0.3	0.2	—

\* Incluye datos a partir de la evaluación correspondiente a 1989-II.

**CUADRO 5**  
**Uso de drogas alguna vez en la vida\***

	Nivel socioeconómico (%)					
	Usuarios de cocaína (n = 589)			Usuarios de todas las drogas (n = 5566)		
	Bajo	Medio	Alto	Bajo	Medio	Alto
Mariguana	83.2	82.6	75.0	69.5	72.2	71.9
Cocaína	100.0	100.0	100.0	8.5	17.5	49.1
Alucinógenos	27.1	26.1	14.3	5.3	7.8	7.0
Inhalables	57.8	42.3	14.3	63.4	45.4	17.5
Heroína	8.9	7.5	10.7	1.0	2.2	5.3
Otros opiáceos	4.6	5.2	3.6	0.8	1.8	5.3
Estimulantes	15.8	13.9	10.7	4.8	7.0	8.8
Sedantes	12.5	8.4	–	3.3	4.8	3.5
Tranquilizantes	39.6	35.6	14.3	16.0	21.6	22.8
Otras drogas	10.9	8.1	3.6	5.6	6.9	3.5
Alcohol	62.0	64.1	46.4	56.1	52.4	52.6

\* Porcentaje de usuarios de cada droga por nivel socioeconómico.

militud con las características de la población captada por otras encuestas, como las de hogares y las de estudiantes, en las cuales, además, no se incluye a las personas que no tienen un lugar fijo de residencia ni a los estudiantes no matriculados, ambos considerados como poblaciones de alto riesgo. Estos factores no demuestran que se trate de un incremento generalizado del uso de cocaína. Aún así, es importante señalar que esta droga ocupa el segundo lugar de consumo a nivel nacional entre la población general, hecho que refleja la gran expansión que ha alcanzado en los últimos años. Es probable que en las poblaciones consideradas de alto riesgo (las personas en tratamiento por adicciones, los ex convictos y los desempleados), el consumo de cocaína sea mayor, razón por la cual, al estudiar estos grupos poblacionales se incrementan los porcentajes de consumo de esta droga.

Por otro lado, es importante señalar que a pesar de que aún son pocas las personas que mencionan que usan crack no deja de llamar la atención que se use este producto de la cocaína que tiene tan alto poder adictivo, con efectos altamente nocivos a la salud, que, por su bajo costo, puede llegar a popularizarse como lo ha hecho en otros países. Como se mencionó anteriormente en relación con la cocaína, es probable que entre las poblaciones de alto riesgo, el consumo de crack se encuentre más extendido de lo que parece, por lo que es necesario emplear metodologías de corte cualitativo para poder conocer el grado en el que se consume de este producto de la cocaína.

Los datos del SRID reflejan que el consumo de cocaína se ha extendido principalmente entre las personas de nivel socioeconómico medio y bajo; sin embargo, estos datos no son muy precisos, debido a que la cobertura del SRID no es representativa de la clase alta. Sería necesario incluir en la cobertura del SRID a las instituciones de salud que atienden a la población de nivel socioeconómico alto y, por otro lado, hacer estudios de tipo etnográfico en los grupos específicos en los que el consumo de esta droga es más común.

El hecho de no haber encontrado diferencias a lo largo de las 17 evaluaciones en cuanto a la edad a la que empiezan a usar cocaína indica que esta droga se consume sólo después de haber probado otras drogas

como el alcohol, el tabaco, la mariguana y los inhalables. Cabe mencionar que es importante seguir monitoreando la variable "edad de inicio" y "droga de inicio", ya que ambas indican la manera como se ha extendido el uso de esta droga entre poblaciones más jóvenes, y la tendencia de la cocaína a ocupar un lugar como droga de entrada, similar al del alcohol, la mariguana y los inhalables.

Algunas de las futuras líneas de investigación que permitirán ahondar en algunos aspectos importantes acerca del consumo de cocaína en México son: 1) las investigaciones con una aproximación cualitativa que permita conocer las diferentes tipologías de los usuarios de cocaína y sus motivaciones para consumir, a fin de comprender la relación que hay entre el tipo de usuario y el grado de adicción, 2) el estudio de las combinaciones de drogas que se usan con más frecuencia, ya que esta droga tiende a usarse simultáneamente con otras que aumentan o disminuyen sus efectos. Este tipo de datos nos permitirá comprender el porqué de las variaciones observadas en el consumo de otras drogas a partir del empleo de una droga específica, 3) el consumo de cocaína entre el grupo de mujeres es otro aspecto importante, ya que como se demuestra en este trabajo, se ha incrementado el número las usuarias de esta droga. No obstante, hace falta estudiar específicamente a este grupo de consumidoras en diversos ámbitos, ya que al parecer son mucho más de lo que se cree las mujeres que emplean esta sustancia, pero que por las limitaciones de orden metodológico y el estigma social y cultural que pesa sobre ellas, en este grupo permanece un tanto velado el índice real del consumo dentro de este sector. Finalmente 4) conocer la manera como intervienen los usuarios en la venta, distribución y reclutamiento de nuevos consumidores, para entender por qué un porcentaje tan elevado de éstos, mantienen un consumo regular de esta sustancia, sin que tengan, aparentemente, ninguna fuente fija de ingresos económicos.

### Agradecimientos

Se agradece al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología por el financiamiento otorgado al proyecto No. M9108-0574.

## REFERENCIAS

- BARRIO G, ORTA JV, BRAVO MJ, DE LA FUENTE L: The epidemiology of cocaine use in Spain. *Drug and Alcohol Dependence*, 34:45-57, 1991.
- CASTRO ME, CHAO Z, SMART R: The distribution of drug use in Mexico: data from a national study. *Bulletin of Narcotics*, 30(2):49-54, 1978.
- CASTRO ME, VALENCIA M: Consumo de drogas en la población escolar de la ciudad de México y zona metropolitana: correlatos demográficos y distribución de los usuarios. Cuadernos Científicos CEMESAM, (11):10-11, 1979.
- 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*, 9:80-86, 1986.
- CASTRO ME, DE LA SERNA J: Perfil demográfico y psicosocial de los usuarios de cocaína detectados en la muestra nacional de estudiantes mexicanos en el año de 1986. *Rev Esp Drogodependencias*, 16:5-18, 1991.
- GORELICK DA: Progression of dependence in male cocaine addicts. *Am J Drug Alcohol Abuse*, 18:13-19, 1992.
- HATSUKAMI DK, FISCHMAN MW: Crack cocaine and cocaine hydrochloride. Are the differences myth or reality? *JAMA*, 276(19):1580-1588, 1996.
- HUGHES PH, VENULET J, KHANT U, MEDINA-MORA ME, NAVARATNAM V, POSHYACHINDA V, ROOTMAN I, SALAN R, WADUD KA: *Core Data for Epidemiological Studies of non Medical Drug Use*. OMS Publication, Offset, N° 56, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1980.
- INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA, SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA: *Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en la Población Estudiantil*. Resultados Nacionales. México, 1991.
- INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA, SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA: *Encuesta sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar: Estudiantes de Enseñanza Media y Media Superior, 1993*. Tendencias del consumo de sustancias psicoactivas en el Distrito Federal. Reporte Ejecutivo. México, 1993.
- MEDINA-MORA ME, TERROBA G, DE LA PARRA Y, DE LA PARRA A: Prevalencia del consumo de fármacos en la ciudad de la Paz, B.C. (A través de encuestas de hogares). Cuadernos Científicos CEMESAM, (9):93-106, 1978.
- MEDINA-MORA ME, TERROBA G, RUBIO A, DE LA PARRA A: Prevalencia del consumo de fármacos en la ciudad de Puebla (A través de encuestas de hogares). Cuadernos Científicos CEMESAM, (9):106-122, 1978.
- MEDINA-MORA ME: La cocaína: forma de usarla y sus efectos. *Información Clínica*, 2(1):4-6. Instituto Mexicano de Psiquiatría, 1991.
- MEDINA-MORA ME, ROJAS E, JUAREZ F, BERENZON S, CARREÑO S, GALVAN J, VILLATORO J, LOPEZ E, OLMEDO R, ORTIZ E, NEQUIS G: Consumo de sustancias con efectos psicotrópicos en la población estudiantil de enseñanza media y media superior de la República mexicana. *Salud Mental*, 16:2-8, 1993.
- ORTIZ A, RODRIGUEZ E, GONZALEZ L, GALVAN J, UNIKEL C, DOMINGUEZ M, GONZALEZ L, HERNANDEZ G: Cocaine use in Mexico City: an ethnographic approach. *Epidemiologic Trends in Drug Abuse*. National Institute on Drug Abuse, Vol. II, Proceedings, Community Epidemiology Work Group, Junio, 1994.
- ORTIZ A, RODRIGUEZ E, GONZALEZ L, UNIKEL C, GALVAN J, SORIANO A: Grupo interinstitucional para el Sistema de Reporte de Información en Drogas. Resultados de la aplicación del instrumento "Informe individual sobre consumo de drogas". Tendencias en el área metropolitana. No. 19. Noviembre, 1995.
- ORTIZ A, GALVAN J, RODRIGUEZ E, UNIKEL C, GONZALEZ L, DOMINGUEZ M. Percepción del usuario sobre el consumo de cocaína. *Anales*. Instituto Mexicano de Psiquiatría. 161-168, México, 1995.
- POLLACK MH, BROTMAN AW, ROSENBAUM JF: Cocaine abuse and treatment. *Compreh Psychiatry*, 30(1):31-44, 1989.
- ROUSE BA: Trends in cocaine use in the general population. En: *The Epidemiology of Cocaine use and Abuse*. NIDA Research Monograph. No. 10, U.S. Department of Health and Human Services. Rockville, 1988.
- SANDWIJK JP, COHEN PDA, MUSTERD S: *Licit and Illicit Drug use in Amsterdam*. Universiteit van Amsterdam. Amsterdam, 1991.
- SECRETARIA DE SALUD, INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA: *Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas*. Resultados Nacionales. México, 1992.
- SECRETARIA DE SALUD, INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA: *Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas*. Resultados Nacionales. México, 1994.
- SUBSTANCE ABUSE AND MENTAL HEALTH SERVICES ADMINISTRATION. U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES: *National Household Survey on Drug Abuse: Population Estimates 1993*. Rockville, 1994.
- TAPIA-CONYER R, KURI P, CRAVIOTO P, REVUELTA A, DE LA ROSA B: Panorama epidemiológico de las adicciones. Avances del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA). En: *Situación Actual de las Adicciones en México*. Secretaría de Salud/Consejo Nacional Contra las Adicciones. México, 1995.
- TERROBA G, MEDINA-MORA ME, SALTIERAL T, DE LA PARRA A: Prevalencia del consumo de fármacos en la ciudad de San Luis Potosí (A través de encuestas de hogares). Cuadernos Científicos CEMESAM, (9):124-139, 1978.
- VELASQUEZ DE PABON E: La prevención de la farmacodependencia en Colombia. *Revista Hospital Mental de Antioquia*, 1990.