La situación del consumo de sustancias entre estudiantes de la ciudad de México[1]

Medición otoño de 1997

Jorge A. Villatoro[2]
Ma. Elena Medina-Mora[3]
Héctor Cardiel[4]
Clara Fleiz[2]
Eva Alcántar[2]
Suhaili Hernández[2]
Julieta Parra[2]
Guadalupe Néquiz[5]

Summary

This study is part of the epidemiological monitoring of drug use which has been conducted by the Ministry of Education (SEP) and the Mexican Institute of Psychiatry (IMP) for more than 20 years. The present paper includes the most important results of the measurement carried out during the fall of 1997, regarding the prevalence of drug, alcohol and tobacco use in Mexico City, several factors related to consumption as well as the relationship between the adolescents and their parents and teachers. The study was conducted using a random sample of 10,173 students in the Federal District with a two-stage (school-group) and stratified (junior high, high school and technical high school) sample design where the last selection unit was the school group. The results are representative of every district and education level; in addition, the design is comparable to previous studies carried out by IMP and SEP. The sample frame consisted in the 96-97 school admission register; once it was refined a random sample was extracted for every district and education level. The age of the students ranged from 12 to 22 years with a meanage of 14; 48.1% were males and 51.9% females.

The results show a) a significant increase in cocaine use, specially among females, b) that the use of inhalants takes place mainly during junior high whereas the use of other substances such as marijuana and cocaine is present among senior high school students, c) drug use is higher in some districts: Venustiano Carranza (cocaine), Cuauhtémoc, Coyoacán and Tlalpan (marijuana), Azcapotzalco, Iztacalco and Iztacalco (inhalants).

Based on these results, some simple preventive measures are proposed such as a) participation of parents in order to establish norms and values starting in the early childhood, b) reinforcement by the teacher as an important agent for prevention and support for children and adolescents, c) the use of the school facilities to foster recreation, sports and education activities that may influence the community and d) reinforcement of the framework, actions and scope of the prevention program created by SEP (PEPCA).

Key words: Adolescents, students survey, drug use, alcohol and tobacco, prevention.

Resumen

Este estudio forma parte del monitoreo epidemiológico del consumo de drogas, que tanto la SEP como el Instituto Mexicano de Psiquiatría realizan desde hace más de 20 años. En el presente artículo se presentan los resultados más importantes de la medición hecha en el otoño de 1997, con relación a las prevalencias en el consumo de drogas, alcohol y tabaco en el Distrito Federal y los diversos factores asociados a dicho consumo, así como la relación que mantiene el adolescente con su escuela y sus maestros. El estudio se realizó con una muestra aleatoria de 10,173 estudiantes de todo el DF, con un diseño de muestra bietápico (escuela-grupo) y estratificado (secundarias, bachilleratos y técnicas bachillerato), donde la última unidad de selección fue el grupo escolar. Los resultados de este estudio son representativos por delegación y por nivel educativo, y el diseño es comparable con estudios anteriores realizados en escuelas, por el IMP y la SEP. El marco muestral del estudio fue obtenido de los registros de ingreso escolar 96-97 de la SEP, que una vez depurados, permitió extraer una muestra aleatoria al interior de cada delegación y nivel educativo. La edad de los sujetos osciló entre los 12 y 22 años, con una media de 14 años, un 48.1% de los estudiantes fueron hombres y un 51.9% fueron mujeres.

Los principales resultados indican: a) un incremento importante en el consumo de cocaína, especialmente en las mujeres, b) que el consumo de inhalables se presenta principalmente durante la secundaria, en tanto que el consumo de sustancias como la mariguana y la cocaína se da en estudiantes de nivel medio superior y c) se observa un consumo de drogas más elevado, que el resto del Distrito Federal, en algunas delega-

[1]*Proyecto No. 3431P-H, financiado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y proyecto 4320 financiado por el Instituto Mexicano de Psiquiatría*

[2]*Investigadores de la división de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales, IMP. Calz. México-Xochimilco 101, S. Huipulco, 14370*

[3]*Jefe de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales, IMP México, D.F.*

[4]*Director de Salud Escolar. SEP*

[5]*Dirección de Salud Escolar. SEP*

ciones políticas como la Venustiano Carranza (cocaína); Cuauhtémoc, Coyoacán y Tlalpan (mariguana) y Azcapotzalco, Iztacalco e Iztapalapa (inhalables). Con base en estos resultados, se proponen algunas medidas de prevención sencillas como: a) la intervención de los padres a partir de la infancia, para establecer claramente las normas y los valores a sus hijos, b) reforzar la figura del maestro como agente importante de prevención y apoyo para el niño y el adolescente, c) emplear la base instalada de las escuelas para organizar diversas actividades recreativas, deportivas y educativas que influyan en la comunidad en la que está localizada y d) fortalecer el esquema, las acciones planteadas y el área de influencia del programa preventivo de la SEP (PEPCA).

Palabras clave: Adolescentes, encuestas de estudiantes, consumo de drogas, alcohol y tabaco, prevención.

Introducción

Este estudio forma parte de las mediciones epidemiológicas que desde hace dos décadas realizan el Instituto Mexicano de Psiquiatría y la Secretaría de Educación Pública. La finalidad de estos estudios es conocer la magnitud del consumo de drogas, alcohol y tabaco, la evolución de los mismos y los problemas asociados al consumo.

Estos estudios permiten evaluar de forma amplia y precisa la magnitud del consumo de sustancias en la comunidad estudiantil y a su vez, establecer cuáles son los subgrupos más afectados de la población, sus características, y su dinámica familiar. Además, esta encuesta y las anteriores, permiten conocer los nuevos canales de distribución y los nuevos tipos de sustancias psicoactivas que les están vendiendo a los adolescentes.

Como antecedentes principales, entre 1975 y 1978, las drogas que más consumían los estudiantes fueron la mariguana, los inhalables y las anfetaminas. Sin embargo, a partir de 1978, los inhalables se convirtieron en la droga de mayor uso, lo cual representa un problema de salud aún más grave, debido a sus efectos en los jóvenes quienes se encuentran en plena maduración, además de su asociación con un pobre rendimiento escolar y con otras conductas delictivas.

En el estudio nacional de 1976 no se encontraron variaciones por región, sin embargo, en el de 1986 se encontraron variaciones importantes, de manera que la zona más afectada fue la del norte con un consumo de mariguana de 3.7% y de cocaína de 1.3%; para la zona sur el consumo fue menor en ambos casos (1.6% y 0.6%, respectivamente). En cuanto al consumo de alcohol y tabaco, las prevalencias reportadas en el estudio de 1986, fueron de 56.7% y 40.2%, respectivamente (1).

En el estudio nacional de 1991 (6,12), de acuerdo a la prevalencia total, se encontró que los inhalables siguen siendo las drogas de mayor consumo, los estados más afectados por el consumo fueron principalmente Querétaro (5.82%), Hidalgo (5.73%), Baja California (5.06%) y el Distrito Federal (5%). En tanto, el consumo de mariguana se presentó principalmente en Baja California (2.99%), Jalisco (2.87%), Distrito Federal (2.8%) y Campeche (2.74%). Asimismo, el consumo de cocaína fue mayor en Baja California (1.91%), Sonora (1.57%), Sinaloa (1.41%) y Jalisco (1.36%). En el caso del Distrito Federal, el consumo de esta droga fue de 1.03%. Por lo que respecta al consumo de alcohol y tabaco, las prevalencias fueron de 49.7% y de 29.5%, respectivamente.

En los estudios hechos en el Distrito Federal, mediciones 1989, 1991 y 1993 (18), se ha observado que el consumo de tabaco se ha incrementado ligera aunque sistemáticamente, de manera que el consumo ha pasado de 44.8% a 48.2%. En tanto, el consumo de alcohol ha sufrido un aumento de casi 8% de 1991 a 1993. Por lo que respecta a las drogas, el consumo de mariguana se incrementó de 1991 a 1993 en un 0.78%, la cocaína también mostró un aumento (0.63%) y los inhalables mantuvieron una prevalencia similar de cerca del 5% en las tres mediciones. En tanto, el consumo de anfetaminas se ha mantenido cerca del 3.5%. Sin embargo, datos recientes de otros estudios con poblaciones similares (10), y con población que solicita atención (16), señalan un cambio en las drogas de mayor consumo, de manera que el consumo de cocaína se ha incrementado, entre otras razones, porque su costo se ha abaratado, ya que la rebajan con otras sustancias.

Adicionalmente, en años recientes se ha reportado (15) el uso de nuevas drogas (éxtasis o tachas, rohypnol, refractil), cuyas principales características son su costo relativamente barato y su alta disponibilidad en el ambiente del adolescente.

Las investigaciones de esta naturaleza no sólo han permitido tener un monitoreo constante de la evolución del fenómeno de las drogas en México, sino que han posibilitado evaluar y conocer el impacto que diversas variables sociales, familiares, interpersonales y del individuo tienen sobre este fenómeno, con el objetivo de alimentar de manera más específica los programas de prevención de la Secretaría de Educación Pública, como el Programa de Educación Preventiva contra las Adicciones (19), cuyo objetivo principal es incorporar en la educación la estrategia de intervención preventiva integral, cuyos componentes permitan identificar los factores de riesgo por los docentes, los padres de familia y los alumnos, para fortalecer en conjunto los elementos de protección.

De esta forma, en cuanto al consumo de drogas (otras que no sean alcohol ni tabaco), en las variables del ámbito social, se ha encontrado que el percibir que las drogas son poco peligrosas o que no lo son, es un factor de riesgo que predice la experimentación y el uso continuo de sustancias psicoactivas. En tanto, la aceptación de los amigos hacia consumo de drogas (tolerancia social), predice que un adolescente experimente y abuse de ellas. Otro factor de riesgo importante que se ha reportado es que el adolescente perciba como disponible o tenga fácil acceso a las drogas (13,23).

En el ámbito familiar, se ha encontrado como predictor importante el que los padres o los hermanos consuman drogas. Asimismo, si alguno de estos parientes presenta problemas con su forma de consumir alcohol, es un predictor del uso experimental de drogas (13,23). Por otra parte, se ha encontrado que si la familia mantiene una comunicación adecuada con el adolescente, es una variable indirecta que lo protege de iniciar el consumo de drogas (22).

En el ámbito interpersonal, los amigos juegan un papel importante, de manera que la asociación con pares que consumen drogas es el principal predictor

de que un adolescente inicie, continúe e incluso abuse de las drogas (13,23). De hecho, en la adolescencia, los amigos se convierten en la influencia más importante, por lo que este aspecto ha sido ampliamente documentado, en especial en el área del consumo de drogas (4,14).

Otra esfera que presenta un aporte sustancial en la predicción del consumo de drogas es el individual (2,5). En esta área se ha reportado que la depresión y el haber sido víctima de abuso sexual son predictores tanto del uso experimental como del abuso de sustancias. En tanto, la ideación suicida, el nivel de estrés familiar y social y un bajo rendimiento escolar son factores que predicen la experimentación y el uso moderado de drogas (13,23).

Los factores de riesgo asociados con el consumo de alcohol son muy similares a los de las drogas; de hecho, el modelo conceptual del que se parte es muy similar (2,5).

En el ámbito social, el riesgo percibido predice el uso y el no uso, sin embargo, no distingue a los que abusan del alcohol. La tolerancia de los amigos ante el alcohol, también es un predictor importante, de manera que a mayor tolerancia, se predice el consumo y el abuso de bebidas alcohólicas (esta variable, junto con el tener amigos que consumen alcohol, son los principales predictores tanto del uso como del abuso del alcohol).

En la esfera familiar, el tener familiares con problemas por su consumo de alcohol predice el uso pero no el abuso. En tanto, en el ámbito interpersonal, el asociarse con amigos que abusan del alcohol o que han cometido actos antisociales (7), son factores relacionados tanto con el uso como con el abuso de alcohol.

Finalmente, la depresión y la ideación suicida, como variables personales, predicen el uso y el abuso del alcohol, aunque no se ha establecido una relación causal entre éstas (13).

En esta ocasión, la encuesta tuvo como preguntas adicionales al monitoreo del consumo de sustancias: a) ¿Cómo es la relación del adolescente con el maestro?, b) ¿Con sus padres y maestros?, c) ¿Cómo percibe el adolescente las normas familiares y escolares?, d) ¿Cómo es su ambiente familiar? y, e) ¿Cuáles son sus principales fuentes de apoyo y confianza?, entre otras.

En este artículo se presentan los resultados de las prevalencias del consumo, algunos resultados en torno al ambiente social que rodea al consumo y los resultados sobre el entorno escolar del adolescente.

Método

Población y muestra

La unidad de análisis sobre la cual se obtuvo la información fueron los estudiantes de enseñanza media y media superior inscritos en el ciclo escolar 1997-1998 en las escuelas públicas y privadas del Distrito Federal. Se consideraron tres dominios de estudio: a) estudiantes de secundaria, b) estudiantes de bachillerato y c) estudiantes de escuelas técnicas y comerciales a nivel bachillerato. El total de la comunidad escolar mencionada del D.F. está cubierta por el estudio, sólo que, por razones de tipo operativo y dado su pequeño número, se excluyeron las escuelas militarizadas y las de arte.

El diseño de la muestra se elaboró con base en los registros oficiales de los estudiantes de enseñanza media y media superior del ciclo escolar 1996-1997 de la Secretaría de Educación Pública. El marco de muestreo se sometió a validaciones y depuraciones. Para ello, se obtuvo una muestra aleatoria del 10% de las escuelas de cada dominio de estudio, en las que se validó la información del marco muestral a efecto de evitar inconsistencias en las estimaciones.

De acuerdo con la información de la encuesta de estudiantes de 1993, se determinaron los Coeficientes de Variación (CV) del uso de mariguana, cocaína e inhalables. Se consideró a la variable con el mayor CV, una tasa de no respuesta y un efecto de diseño igual al de la encuesta de 1993. Con estos parámetros el tamaño de muestra estimado de la presente encuesta para el coeficiente de variación del "uso alguna vez en la vida" de cocaína 2%) sería aceptable un error relativo del 6.3% con un 95% de confianza y una tasa de no respuesta del 15%.

Conforme a los datos del marco de muestreo utilizado, se calculó un promedio de 36 alumnos por grupo, esto permitió establecer el número de grupos (338), que se requirieron seleccionar.

El diseño de muestra para esta encuesta se determinó autoponderando a nivel de cada delegación a grupos y a alumnos; estratificado por tipo de escuela: secundaria, bachillerato y técnico comercial, con dos etapas de selección. La unidad de muestreo en la primera etapa fueron las escuelas y, en la segunda, el grupo escolar.

La selección de la muestra correspondió a un esquema autoponderado de grupos y alumnos por lo cual se estableció lo siguiente: a) el cálculo de una fracción de muestreo general para aplicarse en los estratos que conformaban cada una de las delegaciones políticas, b) se agruparon las escuelas por estrato en cada una de las delegaciones, c) se realizó el acumulado de grupos según tipo de escuela por delegación, d) selección de nuevos "arranques" aleatorios dentro de cada uno de los estratos para lograr la selección independiente de los grupos escolares, e) el "arranque" aleatorio se obtuvo al azar entre el número cero y el intervalo de selección calculado.

El tamaño de muestra esperado para el desglose geográfico mencionado fue de 12,170 alumnos. El tamaño de la muestra final fue de 10,173 alumnos, lo que representó en términos efectivos, una tasa de no respuesta del 16.4%. El número de grupos encuestados fue de 324, lo que representa el 95.9% del total de grupos a encuestar.

Precisión de las estimaciones

Con el fin de interpretar adecuadamente las prevalencias de consumo así como sus tendencias, es importante conocer el grado de precisión de las estimaciones. Los datos acerca de los niveles de consumo de drogas en la población escolar se obtuvieron de una muestra representativa seleccionada de la población de interés. Los datos no se obtuvieron por medio de un censo.

Cuando se infieren datos de poblaciones a partir de la selección de muestras representativas se contemplan niveles de error en las estimaciones. Estos niveles se reportan como intervalos de confianza que nos indican dentro de qué límites está la prevalencia verdadera de la población. En este estudio, se consideraron intervalos con una confianza del 95%. Se buscó que la amplitud de los intervalos fuera pequeña, de manera que la prevalencia estimada y la prevatencia verdadera mostraran el nivel más pequeño posible de variación.

Mediante el cálculo de los coeficientes de variación de cada una de las estimaciones muestrales es posible determinar sus intervalos de confianza. La prevalecia verdadera de la población total, estará ubicada en este intervalo de confianza, es decir, será más alta o baja la prevalencia muestral de acuerdo con el nivel de error.

Instrumento

La información se obtuvo por medio de un cuestionario estandarizado que se aplicó a los grupos en el salón de clases. La duración promedio de aplicación fue de 75 minutos.

El cuestionario consta de las siguientes secciones:

a) Variables demográficas: sexo, edad, nivel y grado escolar, si fue estudiante de tiempo completo o no y si trabajó durante el último año.
b) Drogas: las drogas que se incluyeron fueron: alcolhol, tabaco, anfetaminas, tranquilizantes, mariguana, cocaína, "crack", inhalables, alucinógenos, sedantes y heroína. Para cada una de las drogas se hicieron preguntas relacionadas con el uso alguna vez en la vida, el uso en los últimos 12 meses, la frecuencia de uso en los últimos 30 días, el número de veces en que se han usado estas drogas, la incidencia, quién se las proporcionó y cuáles son los problemas emergentes (nuevas sustancias). Se incluye una pregunta sobre las razones principales para usarlas.
c) Percepción de riesgo: es un conjunto de reactivos que pretende saber qué tan peligroso considera el adolescente que sea para su salud consumir cigarros, mariguana, cocaína, inhalables, heroína o bebidas alcohólicas.
d) Tolerancia social: es un conjunto de reactivos que pretende saber cómo verían sus familiares, maestros y amigos si él consumiera cigarros, mariguana, cocaína, inhalables, heroína o bebidas alcohólicas. Los indicadores de las secciones b, c y d fueron previamente validados (11).
e) Preguntas de información sobre: hábitos alimenticios, uso del tiempo, estrés (3), actos antisociales (7), autoestima, valores, ambiente familiar (20), inseguridad social (17,21), sexualidad, depresión (9), ideación e intento suicida (9), relación con los profesores, apoyo social, rendimiento escolar, hábitos de estudio (8) y nivel socioeconómico. El objetivo de estas secciones fue evaluar el ambiente social, familiar y personal que rodea al estudiante.

Procedimiento

El diseño operativo de la encuesta incluyó un coordinador central, cuatro supervisores y 21 encuestadores, seleccionados entre un total de 25 sujetos capacitados. El coordinador central fue el responsable de controlar el trabajo de campo, coordinar la entrega de materiales y manejar el aspecto financiero. Los supervisores se encargaron de vigilar el trabajo de campo en una zona o delegación específica, y ayudaron a los encuestadores a solucionar problemas de localización y permisos de entrada a las escuelas. Los encuestadores tuvieron a su cargo la selección de grupos y la aplicación de los cuestionarios.

El curso de capacitación tuvo una duración de 18 horas, e incluyó aspectos conceptuales relacionados con las adicciones, los antecedentes y los objetivos del proyecto, el manejo del cuestionario y las instrucciones para su aplicación y para la selección de los grupos. Se puso especial cuidado en que los encuestadores supieran transmitir instrucciones que garantizaran a los alumnos la confidencialidad y el absoluto anonimato de sus respuestas. Además, se trataron todos los aspectos administrativos relacionados con la función de los encuestadores.

Una vez aplicados los cuestionarios, los encuestadores tuvieron a su cargo la verificación de las respuestas; el procedimiento fue supervisado por el coordinador central y por los supervisores. Posteriormente, tanto los supervisores como el coordinador central hicieron una verificación adicional con el fin de: i) clasificar las sustancias reportadas por los estudiantes, ii) verificar que se tratara de una droga y que se usara con motivos de intoxicación y, iii) detectar, corregir o, en su caso, eliminar cuestionarios inconsistentes.

Para la captura y validación de la información, se elaboró un programa de cómputo que verificaba la congruencia de las respuestas, y posteriormente, se llevó a cabo una nueva depuración de la base de datos por programa y con base en los cuestionarios.

Resultados

1. Características sociodemográficas

De la muestra evaluada (Figura 1), el 51.9% fueron mujeres y el 48.1% fueron hombres. La mayoría de ellos tenía 14 años o menos (54%), y asistía a la secundaria (61%). Los que asistían al bachillerato era el 27.6% y a escuelas técnicas sólo el 11.4% de la muestra.

Además, la mayoría de los adolescentes, tanto hombres como mujeres, fueron estudiantes de tiempo completo el año anterior al estudio y sólo el 7.3% de los hombres y el 5.3% de las mujeres no lo fueron.

2. Prevalencias del consumo de drogas

a). Consumo de tabaco

El consumo de tabaco alguna vez en la vida ha afectado a más del 50% de los estudiantes y por igual a hombres (58.7%) que a mujeres (52.3%).

En cuanto al consumo actual (Figura 2 y Cuadro I), el porcentaje de usuarios se reduce a menos de la mitad

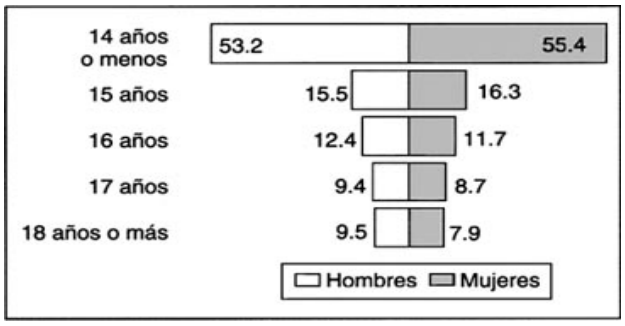


Figura 1. Distribución por edad y sexo.

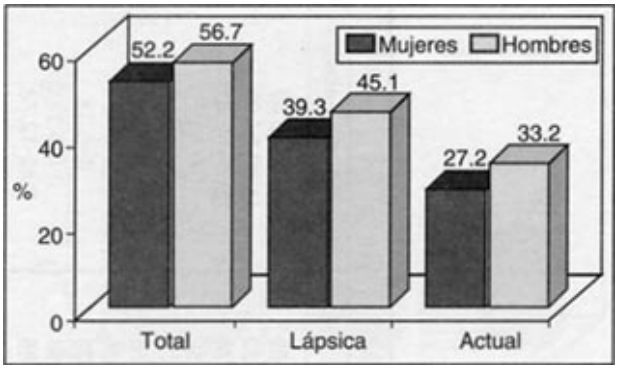


Figura 2. Consumo de tabaco por sexo en estudiantes del D.F. 1997.

(21.9%), siendo la población masculina la más afectada (24.3%). De hecho, un 6.4% de los estudiantes consumieron tabaco 20 días o más en el mes previo a la encuesta.

Al analizar el consumo de tabaco por nivel educativo (Cuadro 2), el porcentaje de usuarios activos de nivel secundaria es bajo (13.7%), en comparación con los del bachillerato (34.4%) y los de escuelas técnicas (35.3%).

Al considerar la edad de los adolescentes (Figura 3), se observa que el porcentaje de consumidores de 14

CUADRO 1

Intervalos de confianza del consumo de drogas en el D. F. de la Encuesta de Estudiantes, otoño 1997

Distrito Federal			
Droga	*Prevalencia*	*S*	*Intervalo de confianza*
Tabaco Alguna Vez	55.37	1.68	52.09-58.66
Ultimo Año	36.30	1.17	34.01-38.60
Ultimo Mes	21.9	1.87	18.24-25.56
Anfetaminas Alguna Vez	1.58	0.39	0.82-2.35
Ultimo Año	0.91	0.26	0.41-1.42
Ultimo Mes	0.43	0.27	0-0.96
Tranquilizantes Alguna Vez	3.24	0.32	2.63-3.86
Ultimo Año	1.91	0.35	1.23-2.58
Ultimo Mes	0.84	0.27	0.31-1.36
Mariguana Alguna Vez	4.98	0.41	4.19-5.78
Ultimo Año	3.20	0.48	2.25-4.14
Ultimo Mes	1.27	0.35	0.58-1.96
Cocaína Alguna Vez	4.07	0.65	2.81-5.33
Ultimo Año	2.69	0.47	1.77-3.61
Ultimo Mes	1.11	0.29	0.54-1.68
Crack Alguna Vez	1.46	0.41	0.65-2.26
Alucinógenos Alguna Vez	1.33	0.35	0.64-2.01
Ultimo Año	0.68	0.17	0.34-1.01
Ultimo Mes	0.29	0.20	0-0.68
Inhalables Alguna Vez	3.90	0.56	2.80-5.01
Ultimo Año	2.28	0.40	1.49-3.07
Ultimo Mes	1.09	0.23	0.64-1.54
Sedantes Alguna Vez	0.56	0.21	0.15-0.97
Ultimo Año	0.40	0.24	0-0.87
Ultimo Mes	0.29	0.19	0-0.65
Heroína Alguna Vez	0.98	0.20	0.60-1.37
Ultimo Año	0.51	0.15	0.21-0.81
Ultimo Mes	0.18	0.17	0-0.50
Alcohol Alguna Vez	54.37	1.44	51.55-57.19
Ultimo Año	42.08	1.99	38.18-45.98
Ultimo Mes	30.09	0.63	28.86-31.32

CUADRO 2

Intervalos de confianza por nivel educativo de la Encuesta de Estudiantes Otoño de 1997

	Secundarias			*Bachillerato*			*Escuelas Técnicas*		
Droga	*Prevalencia*	*S*	*Intervalo de confianza*	*Prevalencia*	*S*	*Intervalo de confianza*	*Prevalencia*	*S*	*Intervalo de confianza*
Tabaco Alguna Vez	45.73	1.77	42.26-49.20	70.58	4.67	61.44-79.72	70.19	2.50	65.30-75.08
Ultimo Año	26.33	1.61	23.18-29.47	52.77	2.46	47.96-57.60	51.48	3.30	44.90-57.95
Ultimo Mes	13.68	1.70	10.35-17.01	34.44	2.44	29.66-39.21	35.34	4.38	26.75-43.93
Anfetaminas Alguna Vez	1.27	0.55	0.19-2.35	2.03	1.29	0-4.56	2.16	1.59	0-5.27
Ultimo Año	0.87	0.32	0.25-1.49	1.07	0.41	0.26-1.87	0.78	0.86	0-2.46
Ultimo Mes	0.55	0.24	0.07-1.02	0.25	0.24	0-0.72	0.26	0.58	0-1.40
Tranquilizantes Alguna Vez	2.76	0.72	1.34-4.17	4.09	1.35	1.44-6.75	3.80	2.38	0-8.47
Ultimo Año	1.66	0.54	0.61-2.71	2.24	0.84	0.60-3.89	2.42	1.33	0~5.03
Ultimo Mes	0.74	0.22	0.32-1.17	0.86	0.38	0.10-1.61	1.29	0.93	0-3.12
Mariguana Alguna Vez	2.80	0.76	1.31-4.30	8.73	1.52	5.75-11.70	7.60	2.65	2.42-12.78
Ultimo Año	2.06	0.83	0.43-3.69	5.02	0.86	3.33-6.71	4.83	1.57	1.75-7.92
Ultimo Mes	0.98	0.33	0.34-1.62	1.75	0.97	0-3.65	1.64	1.49	0-4.56
Cocaína Alguna Vez	2.53	0.55	1.45-3.60	6.59	1.92	2.83-10.35	6.23	2.07	2.16-10.29
Ultimo Año	1.95	0.49	0.99-2.91	3.95	0.91	2.17-5.73	3.63	2.47	0-8.47
Ultimo Mes	0.90	0.45	0.02-1.79	1.25	0.74	0-2.69	1.90	0.79	0.35-3.45
Crack Alguna Vez	1.00	0.29	0.43-1.57	2.28	0.77	0.76-3.79	1.90	0.68	0.57-3.23
Alucinógenos Alguna Vez	0.93	0.29	0.36-1.51	2.17	0.99	0.24-4.10	1.39	0.94	0-3.22
Ultimo Año	0.61	0.21	0.20-1.03	0.86	0.30	0.27-1.44	0.60	0.82	0-2.21
Ultimo Mes	0.29	0.10	0.09-0.49	0.29	0.23	0-0.73	0.26	0.42	0-1.07
Inhalables Alguna Vez	3.95	1.15	1.70-6.20	3.49	1.37	0.80-6.18	4.67	2.25	0.27-9.07
Ultimo Año	2.66	0.41	1.85-3.47	1.35	0.90	0-3.12	2.50	1.84	0-6.10
Ultimo Mes	1.26	0.33	0.61-1.90	0.61	0.41	0-1.42	1.39	1.10	0-3.54
Sedantes Alguna Vez	0.61	0.26	0.10-1.12	0.39	0.26	0-0.91	0.69	1.14	0-2.91
Ultimo Año	0.48	0.19	0.12-0.85	0.29	0.28	0-0.84	0.26	0.42	0-1.07
Ultimo Mes	0.32	0.11	0.11-0.53	0.21	0.25	0-0.70	0.26	0.58	0-1.40
Heroína Alguna Vez	0.76	0.25	0.26-1.25	1.46	0.61	0.26-2.66	1.04	0.89	0-2.79
Ultimo Año	0.39	0.22	0-0.81	0.86	0.48	0-1.80	0.35	0.45	0-1.23
Ultimo Mes	0.13	0.10	0-0.33	0.29	0.28	0-0.84	0.17	0.36	0-0.88
Alcohol Alguna Vez	42.45	2.71	37.14-47.75	75.36	2.61	70.24-80.47	67.42	4.74	58.13-7
Ultimo Año	30.28	2.77	24.85-35.72	62.89	3.25	56.52-69.26	54.87	3.50	48.01-61.73
Ultimo Mes	21.05	1.83	17.47-24.64	46.26	2.93	40.52-52.00	39.32	5.75	28.06-50.58

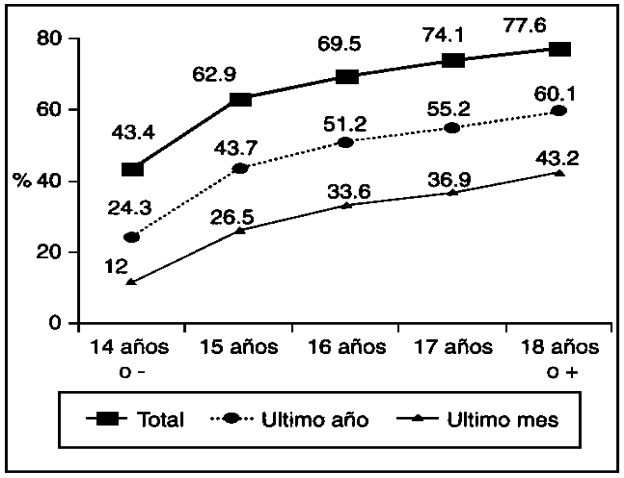


Figura 3. Consumo de tabaco por edad en estudiantes del D.F. 1997.

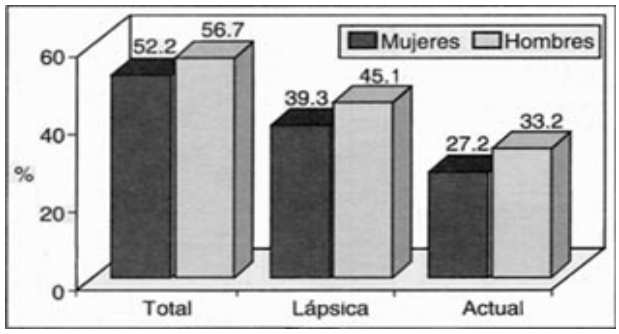


Figura 5. Consumo de alcohol por sexo en estudianntes del D.F. 1997.

años o menos, es casi la mitad de los que tienen 18 años o más. Aun así, un porcentaje importante (36.9%) de adolescentes de 17 años -menores de edad- han fumado en el último mes.

Si se analizan los datos de consumo del adolescente en relación al nivel educativo del jefe de familia, llama la atención el hecho de que hay un porcentaje ligeramente mayor de fumadores (22%, para el consumo actual), en las familias donde el jefe de familia tiene una escolaridad a nivel secundaria o mayor, en comparación con aquellas en que el jefe de familia tiene primaria o menos (20.9%).

Las delegaciones más afectadas por el consumo actual de tabaco (Figura 4), son Azcapotzalco (27.2%) y Tlalpan (25.9%), ya que el consumo aquí es significativamente mayor que en el resto del Distrito Federal.

Las delegaciones menos afectadas por el consumo de tabaco fueron Miguel Hidalgo (16. 5%) y Cuajimalpa (17.5%).

b) *Consumo de bebidas alcohólicas*

El consumo de alcohol representa, junto al consumo de tabaco, el principal problema de salud por el uso de sustancias en nuestro país. Específicamente, en el Distrito Federal se encontró que el 54% de los adolescentes ha usado alcohol alguna vez en su vida y un 30% lo ha consumido en el último mes.

Al analizar este consumo por género (Figura 5), la población masculina (33.2%), resulta más afectada que la femenina (27.2%), aunque la diferencia porcentual es pequeña.

En cuanto al nivel educativo, en la secundaria el 21.1 % 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 es-

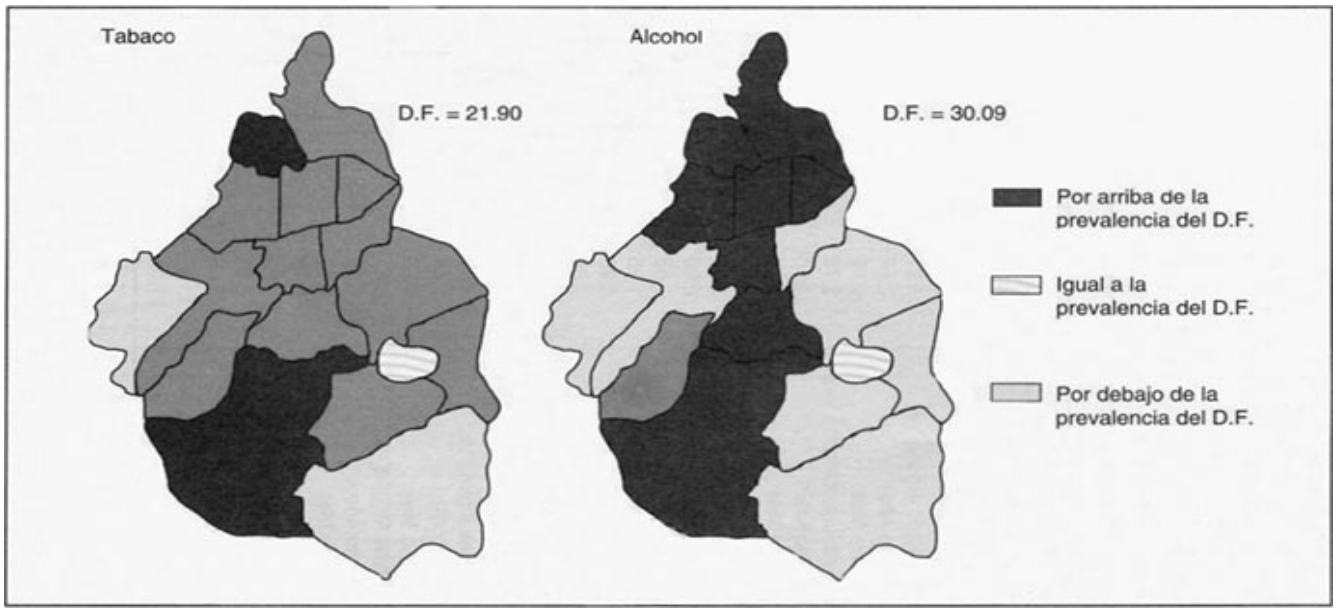


Figura 4. Prevalencia en el último mes por Delegación Política.

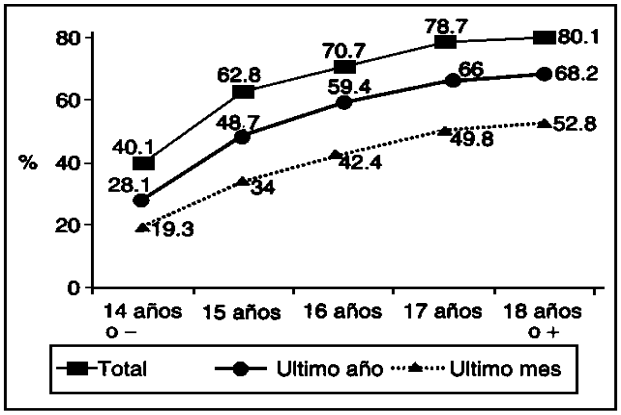


Figura 6. Consumo de alcohol por edad en estudiantes del D.F. 1997.

cuelas técnicas el 39.3% de los adolescentes ha bebido alcohol en el último mes, y en los bachilleratos el 46.3%.

En cuanto a la edad de los adolescentes (Figura 6), al igual que con el tabaco, 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. Asimismo, un porcentaje importante (49.8%) de adolescentes de 17 años -menores de edad- han bebido alcohol en el último mes.

Por otro lado, se presenta un consumo ligeramente mayor de alcohol (4% 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. Las delegaciones políticas más afectadas por el consumo de bebidas alcohólicas son (Figura 13): Gustavo A. Madero (56.8%), Azcapotzalco (35.9%), Miguel Hidalgo (31.3%), Cuauhtémoc (32.4%), Benito Juárez (39.6%), Coyoacán (33%) y Tlalpan (31.3%). Delegaciones que muestran un porcentaje superior que el resto del Distrito Federal.

Adicionalmente, los resultados indican que 23% de los estudiantes consumen 5 copas o más por cada ocasión de consumo, al menos una vez al mes. Esta conducta representa un riesgo para los accidentes, por ejemplo, 3% reportó haber manejado un coche o motocicleta mientras bebía o, justo después de haber bebido; 5% ha tenido accidentes como caídas, fracturas o golpes.

c) *Consumo de sustancias psicoactivas*

La prevalencia total del consumo de drogas fue de 11.5%, porcentaje similar al de 1991. Al ver el consumo en el último año y en el último mes, las cifras van de 7.7% al 3.9%, respectivamente. Los hombres (Figura 7), son el subgrupo más afectado por el consumo actual (5%), en comparación con las mujeres (3%).

El consumo de cualquier droga, alguna vez en la vida, es mayor para los hombres (14.6%). De la población total, el 7.8% es usuario experimental y el 3.7% es usuario regular (ha probado drogas en más de 5 ocasiones).

Por nivel educativo, el consumo de sustancias afecta

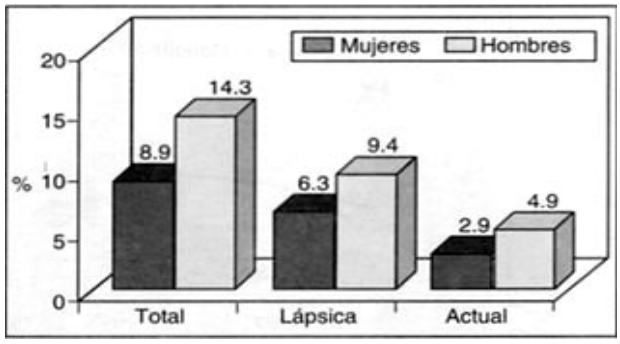


Figura 7. Consumo de cualquier droga por sexo en estudiantes del D.F. 1997.

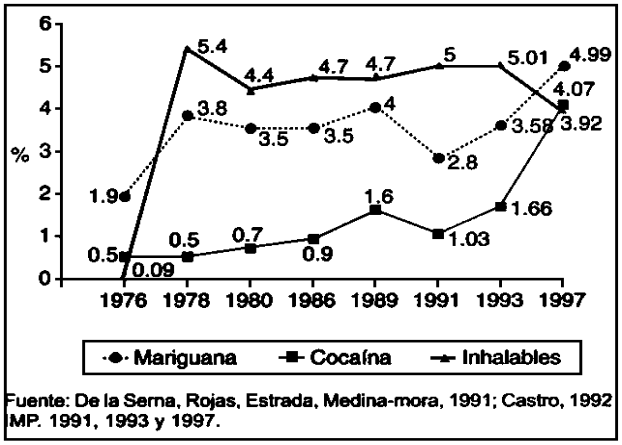
mayormente a los de bachillerato (15.5%) y a los adolescentes de escuelas de bachillerato técnico (14.8%). En tanto que en la secundaria sólo afecta al 9.1%.

Por lo que respecta a las sustancias en particular, a diferencia de los estudios anteriores, la mariguana (5%), ocupa el primer lugar de las sustancias preferidas por los adolescentes, siguiendo el consumo de cocaína (4.1%), los inhalables (3.9%) y los tranquilizantes (3.2%).

Tanto el consumo de la mariguana como el de la cocaína se ha incrementado de manera significativa con relación a la medición de 1993. Incluso, el número de usuarios de cocaína se ha duplicado. Aunque el porcentaje global de usuarios (11.5%) se ha mantenido similar en los últimos años (Figura 8).

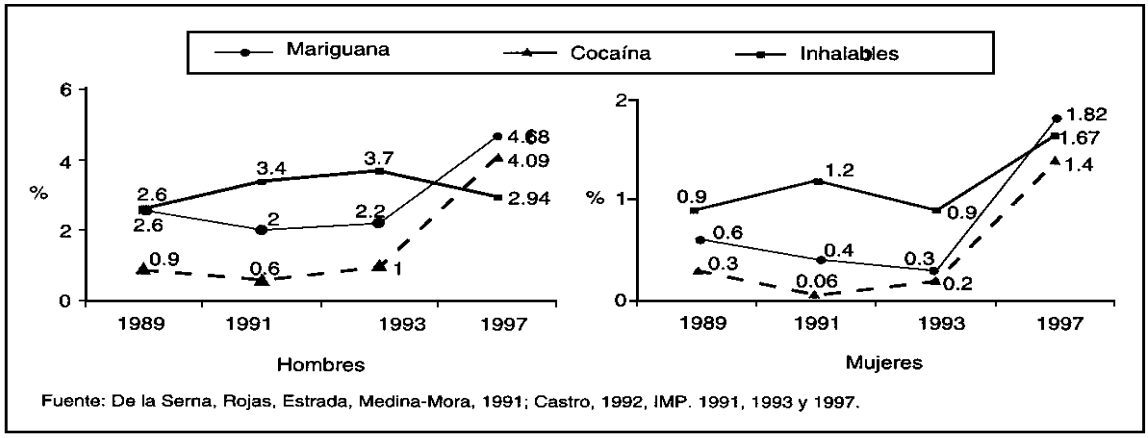
En los últimos 5 años se duplicó la proporción de adolescentes que ha experimentado con cocaína (de 2% en 1993 a 4% en 1997). El número de estudiantes que reportó haber usado esta sustancia en los 30 días previos al estudio no aumentó de manera significativa (0.6% en 1993 y 1.1% en 1998). En tanto, la experimentación con mariguana aumentó de 3% a 5% y el uso en el mes previo se mantuvo estable (1.1% y 1.2%).

Cuando se analizan estas tendencias por sexo en el consumo durante el último año (Figura 9), se observa que en este lapso disminuyó ligeramente la proporción de hombres que ha inhalado disolventes (de 4% a 3%), y aumentó el índice de experimentación con cocaína (de 1% a 4%) y de mariguana (de 2% a 5%).



Fuente: De la Serna, Rojas, Estrada, Medina-mora, 1991; Castro, 1992 IMP. 1991, 1993 y 1997.

Figura 8. Tendencias del uso de drogas en estudiantes de educación media y media superior del D.F.



Fuente: De la Serna, Rojas, Estrada, Medina-Mora, 1991; Castro, 1992, IMP. 1991, 1993 y 1997.

Figura 9. Tendencia del consumo de drogas en el último año en estudiantes del D.F.

Por otra parte, a pesar de que una proporción menor de mujeres ha experimentado con drogas, en ellas se observa un incremento en el consumo de todas éstas, el cual es más marcado que en los hombres. Por ejemplo, el consumo de mariguana aumentó 6 veces (de 0.3% a 1.82% de 1993 a 1997) y el de cocaína aumentó 7 veces (de 0.2% a 1.4%) en este grupo.

En cuanto a las preferencias en el uso de las drogas (Figura 10), para las mujeres las de mayor preferencia fueron los tranquilizantes (3.8%) seguidos por la mariguana (2.6%), los inhalables (2.5%) y la cocaína (2%). En tanto que para los hombres el orden es: mariguana (7.5%), cocaína (6.1%), inhalables (5.4%) y tranquilizantes (2.7%). Adicionalmente, destaca que el 2.5% de los adolescentes hombres ha probado alguna vez el *crack*.

Para cada nivel educativo dichas preferencias cambian, de manera que en las escuelas de bachillerato técnico se presentan de la misma forma que por sexo. Sin embargo, en los bachilleratos el uso de los tranquilizantes es superior (4.1%) al de los inhalables (3.5%). Además, en las escuelas secundarias la droga de mayor uso son los inhalables (4%), y le siguen la mariguana (2.8%), los tranquilizantes (2.8%) y la cocaína (2.5%). Este aspecto es muy importante, ya que señala que a nivel secundaria la droga de mayor riesgo son los inhalables, lo que concuerda con las tendencias observadas en estudios anteriores.

Con relación a la edad (Figura 11), se observa los inhalables como las principales sustancias de consumo antes de los 15 años y después decrece el número de usuarios. En tanto, para la cocaína y la mariguana, este porcentaje se incrementa a partir de esa edad.

Por otra parte, a diferencia de lo que pasa con el alcohol y el tabaco, el consumo de drogas (mariguana, cocaína, inhalables y tranquilizantes) en el último año es mayor hasta en un 1% para los adolescentes cuyo jefe de familia tiene una escolaridad de primaria o menor.

Las delegaciones más afectadas por el consumo de mariguana en el último año (Figura 12), fueron Benito Juárez (4.2%), Coyoacán (4.5%) y Tlalpan (4.5%), en las cuales se encontró un consumo superior al resto del Distrito Federal.

En cuanto al consumo de cocaína en el último año, la delegación más afectada fue la Venustiano Carranza (3.8%), ya que fue la única con un promedio superior al resto del Distrito Federal. En tanto, las delegaciones menos afectadas fueron Tlalpan (1.6%), Xochimilco (1%) y Milpa Alta (0.9%).

En cuanto al consumo de inhalables en el último año a la encuesta, las delegaciones con mayor problemática fueron Miguel Hidalgo (3.1%), Iztacalco (3.5%) e Iztapalapa (4%).

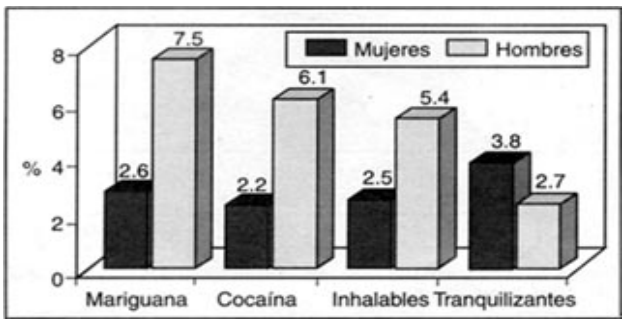


Figura 10. Prevalencia total del consumo de drogas por sexo en estudiantes del D.F. 1997.

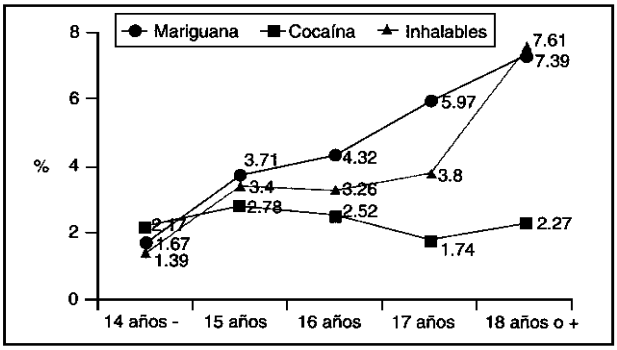


Figura 11. Consumo de drogas en el último año por edad en estudiantes del D.F. 1997.

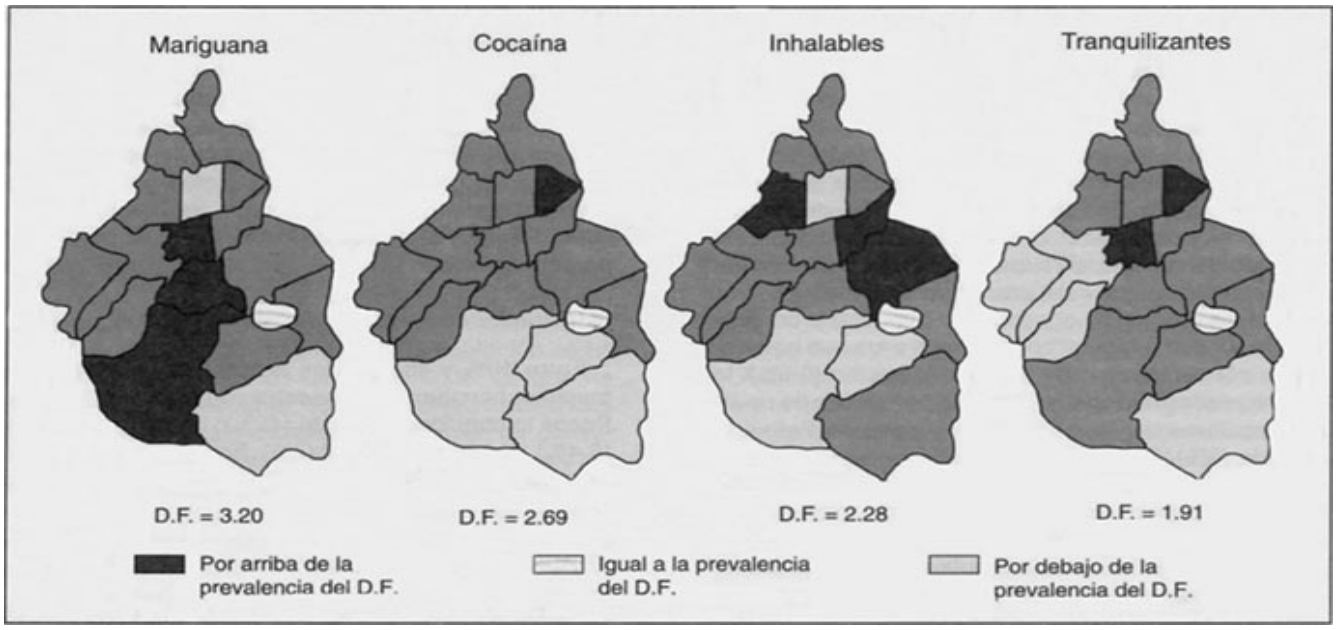


Figura 12. Prevalencia último año por Delegación Política.

Finalmente, en cuanto al consumo de tranquilizantes, en el último año, las delegaciones con más alta prevalencia fueron la Venustiano Carranza (3.3%) y la Benito Juárez (3.4%).

d). Problemas emergentes

En el cuestionario de esta encuesta se incluyó una sección donde se le preguntó al adolescente si había consumido alguna nueva sustancia como el éxtasis o tachas, el refractil, el rohypnol o el nubaín, entre otras. Estas drogas de nuevo uso se han detectado en el Sistema de Registro de Información en Drogas (16) a partir de otras investigaciones de corte más cualitativo (15). Los resultados indicaron que el .9% de los adolescentes ha probado éxtasis, .7% refractil, .3% rohypnol y .3% nubaín.

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.

2. 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, si sus familiares o amigos han consumido drogas. Los resultados indican que un 35% de los hombres y un 23% de las mujeres consideran que es fácil o muy fácil conseguir drogas.

Además, el 2.5% de los adolescentes reporta que su papá ha consumido drogas, el .7% que su mamá las ha consumido y 4.4% indica que alguno de sus hermanos las ha consumido. Sin embargo, un 15.3% reporta que su mejor amigo consume drogas. Esto se presenta en forma muy similar tanto en los hombres (16.1%) como en las mujeres (14.4%).

Por otra parte, se observa que los adolescentes consideran en su mayoría (82.6%), muy peligroso el consumo de sustancias como la mariguana o la cocaína. Este porcentaje es muy similar entre hombres (78.4%) y mujeres (86.5%).

Sin embargo, esta percepción de riesgo disminuye notablemente cuando la sustancia es el alcohol (sólo un 55% considera peligroso su consumo frecuente) o fumar cigarros diariamente (52.4%). Para el alcohol y el tabaco, los porcentajes de los hombres y las mujeres son muy similares.

Esta percepción de riesgo se presenta de manera semejante en cada uno de los niveles educativos sin haber gran diferencia entre ellos. Sólo en el caso del tabaco, los estudiantes de secundaria (58%), tienen una percepción de riesgo mayor que los estudiantes de bachillerato (42%) y bachillerato técnico (48%).

3. El ambiente escolar como agente protector del adolescente

Una de las preguntas más importantes del presente estudio es saber si la escuela, con las actividades que circundan a ésta, funciona como un elemento que protege al adolescente ante el posible consumo de sustancias.

Para estudiar esto, un indicador que se ha venido utilizando es saber si el adolescente asistió a la escuela durante el año anterior al estudio y cuánto tiempo le dedicó a estudiar.

Al analizar este indicador junto con el del consumo de sustancias, se encontró que los menores porcentajes de consumo de tabaco, alcohol y drogas, pertenecieron a los adolescentes que asistieron tiempo completo a estudiar.

Así por ejemplo, para el tabaco 19.5% de adolescentes que asistieron regularmente, lo consumen actualmente. En tanto que el porcentaje para los que no fueron

estudiantes durante el año pasado fue del 35%, lo que representa casi el doble.

En cuanto al alcohol, la situación es similar. El 39% de los que no asistieron el año pasado actualmente consumen alcohol en comparación con el 28% de los estudiantes de tiempo completo. Un indicador de abuso de alcohol es el consumir 5 o más copas en el mes previo al estudio. En este contexto, un 33% de los que no asistieron a la escuela el año previo al estudio ha abusado del alcohol, cifra que disminuye 13% para los adolescentes que sí asistieron regularmente.

Para las drogas, se observa que el más alto porcentaje de consumo regular corresponde a los que no asistieron a la escuela el año anterior al estudio (8.5%), lo cual representa más de 2.5 veces el porcentaje de usuarios regulares que asistieron de tiempo completo a la escuela (3%). Si bien se muestra claramente el papel protector de la escuela ante el consumo, esto no significa que se deba bajar la guardia ante esta problemática. Aunque los porcentajes de consumo son bajos en la población que sí ha asistido regularmente a la escuela, dichos porcentajes muestran que estos adolescentes también han sido afectados por el problema.

a) Percepción de la tolerancia del docente ante el consumo de drogas

En términos generales, los alumnos perciben poca tolerancia por parte de sus maestros ante el consumo de sustancias. La sustancia que perciben como menos tolerada son las drogas (94%), el alcohol (85%) y el tabaco (72%). Estos porcentajes se presentan en forma muy similar tanto en hombres como en mujeres.

En cuanto al nivel educativo del adolescente, se percibe muy poca tolerancia ante el consumo de drogas en los tres niveles. Sin embargo, tanto para el alcohol como para el tabaco, se percibe menos tolerancia en los alumnos de secundaria, con relación a los alumnos de bachillerato y técnicas. En el caso del tabaco, se percibe un porcentaje importante de mayor tolerancia en los alumnos de los dos últimos niveles.

b) Inseguridad social en torno a la escuela

La mayor parte de los adolescentes está de acuerdo en que la escuela es un lugar seguro. Además, una baja proporción (16%) mencionó estar de acuerdo en que sus compañeros son peligrosos y un porcentaje más alto (33%) mencionó estar de acuerdo en que hay muchos asaltos por su escuela.

En cuanto al nivel educativo, un porcentaje ligeramente mayor de estudiantes de secundaría mencionó que su escuela es un lugar seguro, en comparación con los estudiantes de las escuelas de bachillerato y las técnicas. Los resultados en cuanto a si hay compañeros peligrosos y si hay muchos asaltos por su escuela son muy similares en los tres niveles pero es un porcentaje bajo.

c). Características percibidas del maestro

Entre 40% y 45% de los adolescentes, hombres y mujeres, perciben a su maestro como alguien amable. Pocos lo consideran injusto (12%), o que los trata mal (6.4%), o que enseña mal (7%). Esta misma tendencia se ve reflejada por nivel educativo, donde las diferencias son mínimas.

d) Autopercepción del aprendizaje logrado

Cerca de 44% de los adolescentes está de acuerdo con que el aprendizaje que obtienen en la escuela pueden aplicarlo en la práctica. Un mayor porcentaje (61%) percibe que lo que se aprende son cosas prácticas y actuales; en tanto un porcentaje similar (62%) considera que lo que aprenden en la escuela les ayudará a encontrar un mejor empleo, Resalta el hecho de que casi las tres cuartas partes de los adolescentes recomendarían a su escuela. En todos estos aspectos el comportamiento entre hombres y mujeres fue muy similar, al igual que entre los diferentes niveles educativos.

e) Apoyo social hacia el adolescente

En esta sección se manejaron 2 indicadores. Por un lado, se le preguntó al adolescente con qué frecuencia recurre a alguna persona cercana cuando tiene un problema que le preocupa mucho, pudiendo seleccionar más de una opción entre sus papás, algún otro familiar, un maestro o un amigo, Por otro lado, el segundo indicador consistió en preguntarle al adolescente qué tanto sigue los consejos que estas mismas personas le dan.

Los resultados indican que para las mujeres la principal persona a la que recurren es a sus amigos(as). En tanto, los hombres recurren con mayor frecuencia a sus papás (segunda opción de las mujeres). Tanto otro familiar (33%) como algún maestro (15%) son las figuras a quienes recurre el adolescente con menor frecuencia (Figura 13).

La situación es muy similar cuando se analiza por cada nivel educativo, aunque resalta el hecho de que para los adolescentes que asisten a escuelas de nivel bachillerato, la opción principal es recurrir a un amigo (64%).

Cuando se precisa qué tanto le hacen caso a un consejo que les dan estas personas, los adolescentes indican darle mayor peso a un consejo de los papás (60%), de los maestros (35%) y, finalmente, de los amigos (sólo un 24%). En todos los casos, el porcentaje es ligeramente mayor para las mujeres que para los hombres.

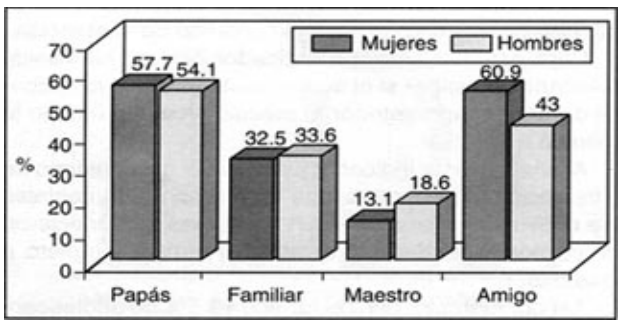


Figura 13. Personas a las que recurre cuando tiene problemas.

En lo referente al dominio de estudio, esta relación es muy similar, de manera que el hacerle más caso a los papás, después a los maestros y finalmente a los amigos se conserva igual.

El resultado es relevante en el contexto de que la segunda fuente de apoyo percibida por el adolescente es su maestro y no los amigos.

Conclusiones

Los aspectos que más resaltan en el presente trabajo son: el consumo de drogas en esta población se ha mantenido estable en los últimos 6 años. Lo que ha cambiado, principalmente, son las preferencias en las drogas consumidas. Actualmente, el orden de consumo para los hombres es la mariguana, la cocaína y los inhalables, mientras que hace 6 años el orden era: los inhalables, la mariguana y los tranquilizantes. Para las mujeres, las drogas de mayor preferencia siguen siendo los tranquilizantes.

Además, las mujeres comienzan a ser un grupo de alto riesgo, ya que han incrementado el consumo de drogas (por ejemplo, de 0.3% a 1.8% en el caso de la cocaína).

Este consumo se presenta a mayor edad, con excepción de los inhalables, lo cual se corrobora con los datos obtenidos por cada nivel educativo, los cuales señalan un mayor consumo a nivel bachillerato y a nivel técnico.

En cuanto a las delegaciones, la Venustiano Carranza es la que se ve más afectada por el consumo de cocaína; las delegaciones Cuauhtémoc, Coyoacán y Tlalpan por el consumo de mariguana y las delegaciones Azcapotzalco, Iztacalco e Iztapalapa por el consumo de inhalables.

En este contexto, las líneas de acción deben tomar en cuenta los siguientes puntos: a) el incremento del consumo de cocaína, especialmente en las mujeres; b) el consumo de inhalables durante la educación media; c) el consumo de otras sustancias como la mariguana y la cocaína en el nivel medio superior y, d) el consumo de drogas elevado, que se da en algunas delegaciones políticas con respecto al resto del Distrito Federal.

Un agente importante para la prevención puede ser el docente quien, aunque no es la figura más importante para el adolescente, sí se le escucha cuando éste da un consejo.

Este aspecto, aunado a la posible intervención de los padres desde la infancia, para consolidar y desarrollar aspectos como la autoestima del niño y la definición clara de reglas y normas, puede resultar benéfico en aras de la prevención.

Además, al tomar en cuenta la importancia del maestro y la escuela para el adolescente, surge la inquietud de ampliar su influencia protectora expandiendo sus actividades. De manera que sean ellos los pilares que promuevan y faciliten, con ayuda de los alumnos y los padres, que los niños y adolescentes participen en actividades deportivas y culturales extraclase. Que promuevan la participación de los padres de familia en el desarrollo de estas actividades, así como las relacionadas con las tareas escolares. Esto permitiría involucrarlos directamente en la educación de sus hijos y, adicionalmente, implicaría un enriquecimiento adicional de los padres.

La tarea no es sencilla, varios aspectos de los señalados anteriormente, en especial lo relacionado a normas y valores, ya han sido retomados en el PEPCA (19), que es el programa preventivo maestro de la SEP, por lo que deben incrementarse los esfuerzos y las líneas de acción de éste y de otros programas de prevención contra las adicciones.

La responsabilidad es de todos, de las autoridades que deben vigilar el cumplimiento de los reglamentos que prohiben la venta de alcohol y tabaco a menores de edad; de los padres quienes deben tomar conciencia de la necesidad de normar la conducta de consumo de alcohol con el fin de limitar los riesgos de accidentes, violencia, relaciones sexuales riesgosas, suicidio y eventualmente dependencia.

REFERENCIAS

1. 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
2. FLAY B, PETRAITIS J: Metodological Issues in drug use prevention research: Theoretical foundations. En: CG Leukefeld (ed.). *Drug Abuse Prevention Intervention Research: Methodological Issues*. 81-109. NIDA Washington, 1991
3. GONZALEZ-FORTEZA C, VILLATORO J, MEDINA-MORA ME, JUAREZ F, CARREÑO S, BERENZON S, ROJAS E: Indicadores sociodemográficos de riesgo de estrés psicosocial en estudiantes de educación media y media superior en la República Mexicana. *Salud Mental,* 20(4):1-7, 1997.
4. HAYS R, REVETTO J: Peer cluster theory and adolescent drug use: A reanalysis. *Journal of Drug Education*. 20(3):191-198, 1990.
5. HAWKINS J, CATALANO R, MILLER J: Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and carly adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1):64-105, 1992.
6. INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA, SECRETARÍA DE EDUCACION PUBLICA: *Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas entre la Comunidad Escolar: Resultados Comparativos Estatales*. SEP, IMP, *México*, 1992.
7. JUAREZ F, MEDINA-MORA ME, BERENZON S, VILLATORO J, CARREÑO S, LOPEZ E, GALVAN J, ROJAS E: Antisocial behavior: its relation to selected sociodemographic variables and alcohol and drug use among Mexican students. *Substance Use and Misuse*, 33(7):1437-1459, 1998.
8. LOPEZ E, VILLATORO J, MEDINA-MORA ME, JUAREZ F: Autopercepción del rendimiento académico en estudiantes mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*, 13(1):37-47, 1996.
9. MARIÑO MC, MEDINA-MORA ME, CHAPARRO JJ, GONZALEZ-FORTEZA C: Confiabilidad y estructura factorial del CES-D en adolescentes mexicanos. *Revista Mexicana de Psicología*. 10(2):141-145, 1993
10. MEDINA-MORA, ME: El abuso de alcohol, antecedentes y consecuencias: Evaluación de un modelo de intervención, Reporte interno, 1997.

11 MEDINA-MORA ME, GOMEZ-MONT F, CAMPILLO-SERRANO C: Validity and reliability of a high school drug use questionnaire among Mexican students. *Bulletin on Narcotics*, 33(4):67-76,1981.
12. MEDINA-MORA ME, ROJAS E, JUAREZ F, BERENZON S, CARREÑO S, GALVAN J, VILLATORO J, LOPEZ E, OLMEDO R, ORTIZ E, NEQUIZ G: Consumo de sustancias con efectos psicotrópicos en la población estudiantil de enseñanza media y media superior de la República Mexicana. *Salud Mental*, 16(3):2-8,1993.
13. MEDINA-MORA ME, VILLATORO J, LOPEZ E, BERENZON G, CARREÑO S, JUAREZ G: Los factores que se relacionan con el inicio, el uso continuado y el abuso de sustancias psicoactivas en adolescentes mexicanos. *Gaceta Médica de México*, 131(4):383-393,1995.
14. OETTING ER, BEAUVAIS F: Peer cluster theory: Drugs and the adolescent. *Journal of Counseling and Development*, 65(5):17-22, 1986.
15. ORTIZ A, GALVAN J, RODRIGUEZ E, SORIANO A, UNIKEL C: *Rohypnol use in Mexico City*. Community Epidemiology Work Group. International Report. National Institute of Drug Abuse. Contract no NDI DA-3-5201, 1996.
16. ORTIZ A, RODRIGUEZ E, UNIKEL C, GALVAN J, SORIANO M, FLORES J: Grupo interdisciplinario para el desarrollo del sistema de reporte de información de drogas: tendencias del consumo en el área metropolitana (1986-I996). No. 21, noviembre 1996.
17. RAMOS-LIRA L: Percepciones sobre la violencia y criminalidad en dos comunidades de la ciudad de México. *Revista Mexicana de Psicología*, 9(1):59-69, 1992
18. ROJAS E, MEDINA-MORA M, VILLATORO J, JUAREZ F, CARREÑO S, BERENZON S: Evolución del consumo de drogas entre estudiantes del Distrito Federal. *Salud Mental*, 21(1):37-42, 1998.
19. SECRETARÍA DE EDUCACION PUBLICA: Programa de Educación Preventiva contra las Adicciones (PEPCA), SEP, México, 1995.
20. VILLATORO J, ANDRADE-PALOS P, FLEIZ C, MEDINA-MORA ME, REYES I: La relación padres-hijos: una escala para evaluar el ambiente familiar en adolescentes. *Salud Mental*, 20(2):21-27, 1997.
21. VILLATORO J, DOMENECH M, MEDINA-MORA ME, FRESAN A, FLEIZ C: Percepción de inseguridad social y su relación con el uso de drogas. *Revista Mexicana de Psicología*, 14(2):105-112, 1997.
22. VILLATORO, J, FLEIZ C, RIVERA E, MEDINA-MORA ME: *La Relación del Ambiente Familiar y el Grupo de Pares, con el consumo de Drogas del Adolescente*. Memorias del Congreso Regional de Psicología para Profesionales en América. Cd. de México, 27 julio-2 agosto de 1997.
23. VILLATORO J, MEDINA-MORA ME, FLEIZ C, GARCIA F, BERENZON S, ROJAS E, CARREÑO S: Factores que predicen el consumo de drogas en los estudiantes de enseñanza media y media superior en México, *La Psicología Social en México*. VI:569-574, 1996.