

El consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales, en los adolescentes de diferentes estratos socioeconómicos de Guadalajara

Ramiro Caballero*
Eduardo Madrigal de León*
Alfredo Hidalgo San Martín**
Alberto Villaseñor*

Summary

Objective: to describe the prevalence of tobacco, alcohol and illicit drugs in adolescents of different socioeconomic strata from Guadalajara, as well as the relationship between the socioeconomic variables and the perception of the consumption by peers.

Methodology: 866 adolescents (438 males and 428 females) ranging from 15 to 19 years of age (mean 16.9 years), and of different socioeconomic strata were interviewed in Guadalajara. The study was an analysis with the consumption scale of tobacco, alcohol and illicit drugs, from a survey on the knowledge, attitudes and risk practices of HIV applied between June 1995 and March 1996. The scale was associated with sociodemographic variables (socioeconomic strata, age, gender, school degree, occupation, the religion's importance and attendance to religious activities) and the perception of peer consumption. The analysis of the information, included percentual distribution of the tobacco, alcohol and illicit drugs consumption and its relationship with sociodemographic variables through independence tests χ^2 .

Results: 25.8 % of adolescents indicate had consumed tobacco, 35.7 % alcohol, and 2.3 % illicit drugs. On the high and medium strata, the consumption of tobacco and alcohol was higher. On the lower socioeconomic status is major the consumption of illicit drugs. In regarding gender, consumption was significantly higher on males. However percentual differences were found among consumers of different socioeconomic strata and gender. A higher percentage was parallel to older age. The consumption percentage was double or triple when subjects of 15 years were compared with subjects of 17 years old. About the occupation variable, in the group that responded "just work, but not study" (22 %) the higher consumption was found, followed by the group which answered both "studying and working". Simultaneously, the school degree had a significant association with the consumption of these substances, not as an autonomous variable but due to the fact that higher percentages of consumption occurred among adolescents with lower school degree which concided with the fact that this group is represented by workers or by unemployed. The consumption of this substances was associated with the importance which adolescents give to the religion and the attendance in church activities. It's express of this variables are useful like a factor of contention for avoid the beginning the practice of consumption. Furthermore, the consumption

had a relationship with the perception of the possible consumption with peers, which indicates that can exist a social influence by peers about the consumption of the substances, which would support the beginning and the posterior styles of consumption.

Conclusions: there are important differences in the consumption of tobacco, alcohol and illicit drugs in the different socioeconomic strata and sexes. This situation is an expression of socioeconomic and gender inequalities in the society. Future studies should take into account the relations of variables found when examining the association between consumption and explanatory factors.

Key words: Adolescents, substance intake, tobacco, alcohol, illicit drugs.

Resumen

Objetivo: describir la prevalencia de consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas en los adolescentes de los diferentes estratos socioeconómicos de Guadalajara, e indagar la relación entre el consumo de estas sustancias con algunas variables sociodemográficas y la percepción de sus amigos sobre estas adicciones.

Metodología: se entrevistaron 866 adolescentes (438 varones y 428 mujeres) de 15 a 19 años de edad (promedio 16.9 años), y de distintos estratos socioeconómicos de Guadalajara. El estudio consistió en un análisis particular con la escala de consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales, de una encuesta por muestreo sobre conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo de adquirir el VIH, que se aplicó entre junio de 1995 y marzo de 1996. Las variables de la escala se relacionaron con las variables sociodemográficas (estrato socioeconómico, edad, sexo, nivel de instrucción, ocupación, importancia de la religión y asistencia a celebraciones religiosas) y de la manera como perciben sus amigos o conocidos estas adicciones. El análisis de la información comprendió la distribución porcentual del consumo de tabaco, de alcohol y de drogas ilícitas, y su relación con las variables sociodemográficas mediante pruebas de independencia Ji cuadrada (χ^2).

Resultados: 25.8 % de los adolescentes indicaron haber consumido tabaco, 35.7 % alcohol y 2.3 % drogas ilícitas. En los estratos alto y medio es mayor el consumo de tabaco y alcohol; mientras que en el estrato marginado es mayor el de drogas. La prevalencia de consumidores de uno y otro sexo es, en general, significativamente mayor en los varones que en las mujeres, sin embargo, se encontraron diferencias porcentuales importantes entre los consumidores según su estrato socioeconómico. El grado y los porcentajes de consumo tienen

*Investigadores de la Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Delegación Jalisco. Av. Tonalá 121. 45400, Tonalá, Jal. Tels.: 6832193 y Fax: 6832970.

**Jefe de la Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicios de Salud del Adolescente, IMSS.

den a aumentar conforme aumenta la edad. Es mayor el consumo de los individuos que solamente trabajan y el de los que estudian y trabajan. A la vez, los mayores porcentajes corresponden a los adolescentes de menor nivel de instrucción, que son los que generalmente sólo se dedican a trabajar o están desempleados. El consumo de todas las sustancias está en proporción con la importancia que se le da a la religión y con la frecuencia con que asisten a rituales religiosos, lo cual indica que tales variables pueden servir para evitar que empiecen a consumirlas. También se relacionó con la percepción que tienen sobre el posible consumo de sus amigos o conocidos, lo cual indica que esta relación puede influir en su consumo de sustancias.

Conclusiones: hay importantes diferencias en el grado de consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas entre uno y otro estrato socioeconómicos y entre uno y otro sexo. Esta situación es una expresión del fenómeno de la desigualdad socioeconómica y de las relaciones de género en la sociedad.

Palabras clave: Adolescentes, consumo de sustancias, tabaco, alcohol, drogas ilícitas.

Introducción

Los estudios epidemiológicos sobre la frecuencia, distribución y patrones de consumo de sustancias tales como el tabaco, el alcohol y las llamadas drogas ilícitas, se han venido sistematizando desde hace aproximadamente 15 años en México (28). La Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud ha llevado a cabo dos Encuestas Nacionales de Adicciones (1988 y 1993), la primera con la participación del Instituto Mexicano de Psiquiatría. Ambas fueron aplicadas en los hogares, seleccionando una muestra de la población de entre 12 y 65 años de edad de uno y otro sexo. Se obtuvieron datos de las distintas regiones geográficas y se dividieron en dos grandes grupos etáreos: de 12 a 18 años y de 19 a 65 años; se sobremuestreó desde el diseño el grupo de adolescentes. El total de personas entrevistadas en la encuesta de 1993 fue de 18,737, que al expandirse representan a 42 millones de individuos (26).

Comparativamente, los resultados de ambos estudios indican que ha habido un aumento sostenido en la prevalencia del consumo de estas sustancias en la población en general. En 1988, 4.3 % de la población mexicana de 12 a 65 años había consumido una droga no médica, mientras que en 1993 lo había hecho 5.5 %: marihuana 2.6 % contra 3.3 %, y cocaína 0.3 % contra 1.1 % (20,26).

En el Occidente del país, que comprende los estados de Aguascalientes, Colima, Jalisco, Nayarit y Zacatecas, según la Encuesta Nacional de Adicciones de 1993, la prevalencia de consumo de la población general fue, en todos los casos, mayor que la de la media nacional: tabaco 28.3 % de consumo regional vs 25 % de consumo nacional; alcohol 78.3 % contra 66.5 %, y drogas 16.5 % contra 15.4 % (20).

La adolescencia es una etapa de desarrollo individual caracterizada por una serie de cambios biopsicosociales (11). Diversos informes señalan que un gran porcentaje de los jóvenes de esta edad empiezan a consumir tabaco, alcohol y drogas ilícitas (4,18,21). En los Estados Unidos, 92 % de los fumadores habituales empezaron a fumar antes de los 18 años de edad, y 73 % empezaron y se habituaron desde la adolescen-

cia (19). Hay 9.3 millones de jóvenes norteamericanos, de 12 a 17 años, que consumen alcohol, y 4 millones (20 %) que usan drogas ilegales (5).

Algunos factores se han relacionado tradicionalmente en México con el consumo habitual, el abuso y el eventual desarrollo de un trastorno por dependencia que persiste en la actualidad: el sexo (predomina el masculino); la edad (el porcentaje de consumidores aumenta con la edad); la influencia de las prácticas religiosas (las creencias y rituales los ayudan a consumir menos sustancias); el grado de escolaridad (evita o favorece el desarrollo de una cultura de consumo selectivo de sustancias); la ocupación, la influencia o la presión de los amigos, y el estrato socioeconómico al que pertenecen (4,18,21). Los estudios recientes, llevados a cabo en otros contextos, han agregado algunas nuevas variables de interés, como: a) los problemas por la manera como se perciben físicamente las mujeres, y por su funcionamiento social, en los varones (23), b) el estilo de vida y la participación actual y futura del joven (1,6), c) la dinámica familiar (13), d) la influencia de los programas educativos de corte preventivo para demorar el principio del consumo de sustancias (1,3,15), y e) la morbilidad psiquiátrica relacionada principalmente con la depresión y la ansiedad (22). En los estudios específicos sobre el consumo de tabaco, se encontró que éste se relaciona con el aislamiento, con el rechazo a pertenecer a algún grupo, y con la percepción individual del grado de aceptación social que tenga (10).

Aunque se cuenta con poca información sobre la relación del consumo de sustancias con el estrato socioeconómico, se han encontrado algunos comportamientos que indican que es muy importante esta asociación en los adolescentes: a) el manejo de la autoridad y la permisividad familiar o paterna, b) el grado de escolaridad, c) el acceso a programas de educación médica, y d) la autopercepción del entorno que habitan (3,13,16).

En las Encuestas sobre el Uso de Drogas en la Comunidad Escolar del Distrito Federal de 1991 y 1993 (4,24,25), se encontró que las drogas que más usaban los estudiantes eran el alcohol y el tabaco. Tres cuartas partes de los estudiantes de enseñanza media y media superior de la ciudad de México habían probado el alcohol, y casi la mitad fumaba. Los varones eran los que lo hacían en mayores proporciones, sobre todo los de más de 16 años. En otro estudio de prevalencia y consumo de tabaco en estudiantes de secundaria del Distrito Federal, se encontró que la prevalencia del consumo en los estratos socioeconómicos alto y bajo era mayor que en el estrato medio (27).

La Encuesta Nacional de Adicciones de 1993 estimó que cinco millones de adolescentes consumían bebidas embriagantes en México, lo que representa 12 % del total de la población expandida y 18 % del total de bebedores, que se estimaban en 28 millones. Habría 7 bebedores varones por cada mujer, y sumaban aproximadamente 700,000 adolescentes (14 % del total de bebedores), los que se embriagaban con cierta frecuencia (los que bebían más de cinco copas en cada ocasión), y que presentaban una conducta de abuso, que es el antecedente inmediato a la dependencia del alcohol (26).

Del total de fumadores en el país, 9 % (un millón) eran adolescentes y predominaron los varones, con 3

jóvenes por cada mujer. En el Occidente la prevalencia de fumadores fue de 28.3 % (1,263,013, de los cuales 9.1 % eran adolescentes). En el consumo de drogas ilícitas (marihuana, cocaína, heroína, inhalables, psicofármacos y otros) el Occidente ocupó el tercer lugar, con un porcentaje de 5.5 % de la población estudiada, de la cual 1.3 % era de adolescentes (26).

Los datos e indicadores del consumo local de la zona metropolitana de Guadalajara, se obtuvieron del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA). En 1995, 634 individuos de los cuales el 33.8 % eran adolescentes, y 28.6 % pertenecían a los niveles socioeconómicos bajo y medio-bajo, solicitaron atención especializada en los Centros de Integración Juvenil (instituciones para el tratamiento y rehabilitación de los farmacodependientes), por presentar problemas de adicción de drogas ilícitas). La marihuana ocupó el primer lugar, (41 %), seguida de los inhalables (22.8 %) y el alcohol (22.7 %). La mayoría de estos sujetos (98 %) empezaron tomando una sola droga, pero al cabo de cierto tiempo la combinaron con una o dos más. Casi siempre empezaban por el alcohol y luego le agregaban marihuana, cocaína e inhalables (8).

Según la SIVEA, en muchos de los pacientes hospitalizados en los hospitales psiquiátricos y en los Centros de Autoayuda para el Alcoholismo, así como en los usuarios de la Clínica de Tabaquismo de Guadalajara, si bien los motivos de ingreso y consulta, así como sus diagnósticos, son diversos de acuerdo con su enfermedad, con la gravedad de la misma y con el tipo de sustancia de la que son dependientes, llama la atención que refieran que empezaron usando la sustancia de la que ahora son dependientes, y que motivó su hospitalización o consulta, entre los 14 y los 19 años (9).

De igual manera, un alto porcentaje de las personas que han muerto por accidentes (52.5 %), homicidio (64.4 %) y suicidio (15.4 %) consumían alcohol y drogas, y una alta proporción de los jóvenes infractores (73.7 %) que ingresaron a los centros tutelares, tenían antecedentes de consumo, abuso o dependencia de varias drogas: 56.2 % consumían marihuana, 34.3 % inhalables, 23.4 % alcohol y 11.5 % cocaína (9).

Este trabajo se propone describir la prevalencia del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas de los adolescentes de los diferentes estratos socioeconómicos de Guadalajara, así como indagar la relación del consumo de estas sustancias, con algunas variables sociodemográficas y la percepción del adolescente sobre el consumo de sus amigos.

Material y métodos

Este es un estudio de tipo transversal que midió cronológicamente las prácticas pasadas del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas de los entrevistados y que permitió generar un análisis descriptivo y correlacional de los datos recolectados.

Entre junio de 1995 y marzo de 1996, se realizó una encuesta por muestreo, mediante un cuestionario autoadministrado que se aplicó a 866 adolescentes de 15 a 19 años de edad (promedio 16.9 años), de distintos estratos socioeconómicos (estrato alto = 61, estrato

medio = 445, estrato bajo = 246 y estrato marginado = 114) de la ciudad de Guadalajara, definidos de acuerdo con los criterios de estratificación del INEGI, basados en los indicadores físicos y de vivienda por Áreas Geostatísticas Básicas (AGEBs) (17).

Para seleccionar a los entrevistados se siguió un método de muestreo polietápico, en el cual se hizo lo siguiente: a) se ubicaron las AGEBS, en el plano de Guadalajara mediante un muestreo por conglomerados; b) se hizo un muestreo estratificado de la ubicación de los niveles socioeconómicos, según los indicadores físicos de la vivienda y del entorno; y c) se aplicó un muestreo aleatorio simple para seleccionar las colonias y las manzanas en donde vivían los sujetos que se iban a entrevistar. La búsqueda de las viviendas de estos sujetos se hizo partiendo de una esquina y recorriendo la manzana según la dirección de las manecillas del reloj. Los sujetos que debían entrevistarse en cada uno de los estratos socioeconómicos, se distribuyeron proporcionalmente de acuerdo con el peso relativo de la población en cada estrato, según su edad y su sexo.

El cuestionario que se usó en las entrevistas se refirió a su conocimientos, sus actitudes y sus prácticas relacionadas con el VIH y el SIDA; constaba de siete apartados y 107 preguntas. Su contenido proviene de la adaptación de un cuestionario sobre conocimientos, actitudes, creencias y prácticas del Programa Global de SIDA de la Organización Mundial de la Salud (14). La confiabilidad del instrumento se evaluó de acuerdo con la consistencia interna de las medidas, dentro del proceso de la investigación de 529 casos, y se obtuvo un valor de alfa de Cronbach (α), promedio 0.61, que se interpretó como de regular confiabilidad (7). Este trabajo presenta el análisis particular del apartado *Consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales*, que incluyó 12 preguntas (valor α de Cronbach = 0.67), y de su asociación con las siguientes variables: estrato socioeconómico, edad, sexo, nivel de instrucción, ocupación, importancia que le da a la religión, asistencia a celebraciones religiosas y el consumo de sus amigos.

El consumo personal de tabaco, alcohol y drogas ilícitas se midió con tres preguntas de la escala nominal: "¿Tú consumes cigarrillos?" "¿Tú consumes bebidas alcohólicas?" "¿Tú consumes drogas como la marihuana, la heroína, la cocaína, la morfina, el crack, el hashish, las anfetaminas u otras?". El consumo de los amigos se midió con otras tres preguntas de la escala nominal: "¿Tus amigos consumen cigarrillos?" "¿Tus amigos consumen bebidas alcohólicas?" "¿Conoces a alguien en tu barrio que consuma drogas como la marihuana, la heroína, la cocaína, la morfina, el crack, el hashish, las anfetaminas u otras?". Las categorías de respuesta para las preguntas fueron: 1=sí, 0=no. A estas preguntas se le añadieron otras tres de la escala nominal, sobre los lugares del consumo, a fin de lograr un indicador que refuerce las diferencias del consumo por estratos socioeconómicos: "¿Dónde consumes habitualmente cigarrillos?" "¿Dónde consumes habitualmente bebidas alcohólicas?" "¿Dónde consumes habitualmente drogas?" con las siguientes categorías de respuesta: 1 = en mi hogar, 2 = en las calles, avenidas o plazas públicas, 3 = en la casa de alguno de mis amigos, 4 = en bares o restaurantes, 5 = en otros lugares.

Adicionalmente, el cuestionario incluyó dos preguntas de la escala ordinal sobre la frecuencia con la que consume alcohol y drogas ilícitas (no consideró el tabaco): "¿Con qué frecuencia consumes bebidas alcohólicas?" y "¿Con qué frecuencia consumes drogas?". Las categorías de respuesta fueron: 1 = menos de una vez al mes, 2 = de una a tres veces al mes, 3 = de tres a seis veces a la semana y 4 = todos los días.

Antes de cada entrevista se obtuvo el consentimiento por escrito de los padres o tutores y la participación de los adolescentes se sujetó a su aceptación voluntaria. Previamente se garantizó el anonimato y la confidencialidad de la información. Las entrevistas fueron individuales y se aplicaron en la vivienda de los adolescentes. El cuestionario se contestó en privado sin que estuvieran presentes los padres ni los tutores. Se entrevistó a un solo adolescente de cada vivienda en las colonias y manzanas sorteados de cada estrato. No se incluyó a los adolescentes que tuvieran trastornos auditivos o visuales graves, retardo mental o enfermedades psiquiátricas, pues estas personas no podrían contestar un cuestionario escrito autoaplicable.

El análisis de la información comprendió la distribución porcentual del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas y su relación con las variables sociodemográficas y de consumo de los amigos, mediante pruebas de independencia Ji cuadrada (χ^2).

Resultados

Variables sociodemográficas

Se entrevistaron 866 adolescentes: 438 varones (50.58 %) y 428 mujeres (49.42 %). La edad de los entrevistados varió entre 15 y 19 años, y se distribuyeron como sigue: 15 años = 20.2 %, 16 años = 20.2 %, 17 años = 20.0 %, 18 años 20.8 % y 19 años = 18.8 %. La ocupación predominante fue "sólo estudia" = 53.0 %, seguida de "sólo trabaja" = 22.0 %, "no trabaja ni estudia" = 12.6 % y "trabaja y estudia" = 12.3 %.

El nivel de instrucción que los adolescentes dijeron tener, se distribuyó así: preparatoria o más = 47.7 %, secundaria = 33.5 %, primaria = 11.9 %, escuela técnica = 6.0 % y ninguno = 0.9 %.

El 96.5 % de los entrevistados dijeron ser católicos, 1.3 % protestantes y el resto de otras sectas. Respecto a la importancia de la religión para resolver los problemas cotidianos de la vida, 46.4 % dijeron que es "muy importante", 43.2 % "algo importante" y 10.4 % "no es importante". La asistencia a las celebraciones religiosas varió entre: "frecuentemente" = 53.3 %, "a veces" = 36.6 % y "casi nunca o nunca" = 10.1 %.

Consumo de tabaco (cuadros 1 y 2)

El 25.8 % de los adolescentes indicaron haber consumido tabaco. El consumo estuvo asociado significativamente con la variable sexo, debido al mayor consumo de los varones (32.9 %) frente al de las mujeres (19.4 %). La variable sexo también tuvo una relación significativa con el consumo de tabaco en los estratos medio, bajo y marginado.

El mayor consumo corresponde al estrato alto (34.4 %), y el menor al marginado (20.2 %). El consumo de tabaco estuvo asociado significativamente con las variables: edad (rango de 17.1 % a los 15 años, a 30.1 % a los 17 años); ocupación (rango de 21.1 % cuando "no trabaja ni estudia" a 33.7 % cuando "sólo trabaja"); importancia de la religión (rango de 21.8 % cuando la religión es "muy importante", a 30.3 % cuando la religión "no es importante"); asistencia a celebraciones religiosas (rango de 19.7 % cuando asiste "frecuentemente", a 40.2 % cuando "no se asiste nunca"); y consumo de los amigos (34.4 %).

El consumo de tabaco en el estrato alto ocurre principalmente en los bares y en los restaurantes (28.6 %), y en el hogar (23.8 %); en cambio, en el resto de los estratos predominó el consumo en las calles y avenidas (estrato medio = 33.3 %, estrato bajo = 42.1 % y estrato marginado = 37.5 %).

Consumo de alcohol (cuadros 1 y 2)

El 35.7 % de los adolescentes indicó haber consumido alcohol. Este consumo estuvo asociado significativamente con la variable sexo por el mayor porcentaje de varones (49.4 %) frente a las mujeres (21.5 %). La variable sexo también estuvo asociada significativamente con el consumo de alcohol en todos los estratos socioeconómicos.

El mayor consumo correspondió al estrato alto (47.5 %), y el menor al marginado (24.6 %). Se halló una relación significativa entre el consumo y las variables edad (rango de 17.7 % a los 15 años, a 47.9 % a los 19 años); importancia de la religión (rango de 28.6 % cuando la religión es "muy importante", a 42.7 % cuando "no es importante"); asistencia a celebraciones religiosas (rango de 29.3 % cuando la asistencia es "frecuente", a 48.3 % cuando "no asiste nunca") y consumo de los amigos (54.1 %).

El consumo de alcohol en los estratos alto y medio, sobre todo en los bares y en los restaurantes (51.7 % y 31.6 %, respectivamente) y en la casa de sus amigos (27.6 % y 32.8 %, respectivamente). En los estratos bajo y marginado predominó el consumo en las casas de sus amigos (40.3 % y 35.7 %, respectivamente).

En los estratos alto, medio y marginado prevalece la frecuencia de consumo de "menos de una vez al mes" (51.7 %, 49.2 % y 53.6 %, respectivamente). En el estrato bajo predomina la frecuencia "de una a tres veces al mes" (59.8 %). Este tipo de frecuencia también tiene porcentajes altos en el resto de los estratos (estrato alto = 44.8 %, estrato medio = 46.3 % y estrato marginado = 42.9 %). La frecuencia de "tres a seis veces a la semana" fue menor en el estrato alto = 3.4 %, frente a la de los otros estratos (estrato medio = 4.5 %, estrato bajo = 3.9 % y estrato marginado = 3.6 %).

Consumo de drogas (cuadros 1 y 2)

El 2.3 % de los adolescentes estudiados, indicó consumir drogas ilegales. Este consumo estuvo relacionado significativamente con la variable sexo por darse en

CUADRO 1
El consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas de los adolescentes de diferente sexo y estrato socioeconómico de Guadalajara, Jalisco, en porcentajes

		<i>Sexo y estrato socioeconómico</i>							
		<i>Alto</i>		<i>Medio</i>		<i>Bajo</i>		<i>Marginado</i>	
Variables Consumo	Total (n = 866) % e IC95 %	Varones (n = 30) %	Mujeres (n = 31) %	Varones (n = 224) %	Mujeres (n = 221) %	Varones (n = 126) %	Mujeres (n = 120) %	Varones (n = 58) %	Mujeres (n = 56) %
Tabaco	25.8 (22.87-28.80)	33.3	35.5	31.7	23.1	35.7	10	31	8.9
Alcohol	35.7 (32.49-38.97)	63.3	32.3	51.3	28.1	45.2	15	37.9	10.7
Drogas	2.3 (1.41-3.54)	0	0	4	0.5	3.2	0.8	6.9	1.8

IC95 % = Intervalo de confianza al 95 %

χ^2 alcohol $\times$ estrato = 16.02 (p = 0.001).

χ^2 tabaco $\times$ estrato medio $\times$ sexo = 4.15 (p = 0.041); χ^2 tabaco $\times$ estrato bajo $\times$ sexo = 22.83 (p = 0.000).

χ^2 tabaco $\times$ estrato marginado $\times$ sexo = 8.64 (p = 0.003); χ^2 alcohol $\times$ estrato alto $\times$ sexo = 5.90 (p = 0.015).

χ^2 alcohol $\times$ estrato medio $\times$ sexo = 25.18 (p = 0.000); χ^2 alcohol $\times$ estrato bajo $\times$ sexo = 26.52 (p = 0.000).

χ^2 alcohol $\times$ estrato marginado $\times$ sexo = 11.39 (p = 0.000); χ^2 drogas $\times$ estrato medio $\times$ sexo = 6.44 (Fisher p = 0.011).

CUADRO 2
El consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales de los adolescentes de Guadalajara, Jalisco, según su sexo, edad, ocupación, instrucción, variables religiosas y referencia al consumo de los amigos. En porcentajes

<i>Variables</i>	<i>Tabaco</i>	χ^2	<i>Sig.</i>	<i>Alcohol</i>	χ^2	<i>Sig.</i>	<i>Drogas</i>	χ^2	<i>Sig.</i>
Sexo (n = 866)		23.54	0.000*		64.75	0.000*		9.7	0.002*
Varones (n = 438)	32.9			48.6			3.9		
Mujeres (n = 428)	18.5			22.4			0.7		
Edad (n = 866)		10.01	0.040*		37.82	0.000*		9.23	0.055
15 (n = 175)	17.1			17.7			0.6		
16 (n = 175)	25.7			34.3			1.7		
17 (n = 173)	30.1			40.5			4.6		
18 (n = 180)	27.2			38.9			1.1		
19 (n = 163)	28.8			47.9			3.7		
Ocupación (n = 862)		10.68	0.013*		6.45	0.091		8.14	0.043*
No trabaja ni estudia (n = 109)	21.1			28.4			2.8		
Sólo estudia (n = 457)	22.8			34.1			1.1		
Sólo trabaja (n = 190)	33.7			41.1			4.7		
Trabaja y estudia (n = 106)	30.2			40.6			2.8		
Nivel de instrucción (n = 866)		10.84	0.028*		10.56	0.032*		16.78	0.002*
Ninguno (n = 8)	50.1			62.5			12.5		
Primaria (n = 103)	36.9			37.9			6.8		
Secundaria (n = 290)	22.8			29.1			2.1		
Escuela técnica (n = 52)	23.1			38.5			3.8		
Preparatoria y más (n = 413)	24.9			39.0			1.0		
Importancia de la religión (n = 860)		6.31	0.004*		15.53	0.000*		3.24	0.197
Muy importante (n = 399)	21.8			28.6			1.5		
Algo importante (n = 372)	29.1			41.1			2.7		
No es importante (n = 89)	30.3			42.7			4.5		
Asistencia a celebraciones religiosas (n = 860)		22.6	0.000*		18.09	0.000*		11.46	0.003*
Frecuentemente (n = 458)	19.7			29.3			1.1		
A veces (n = 315)	30.8			41.1			2.9		
Casi nunca o nunca (n = 87)	40.2			48.3			6.9		
Consumo de los amigos (n = 865)	34.4	91.05	0.000*	54.1	210.3	0.000*	4.8	19.72	0.000*

*Estadísticamente significativo

mayor porcentaje entre los varones (3.9 %), y en uno menor entre las mujeres (0.7 %). La variable sexo tuvo también una asociación significativa con el consumo en el estrato medio.

El mayor consumo se encontró en el estrato marginado (4.4 %) frente a los estratos medio y bajo (2.2 % y 2.0 %, respectivamente). En el estrato alto no se reportaron casos. Se encontró una asociación significativa entre el consumo y las variables *ocupación* (rango de 1.1 % cuando "sólo se estudia", a 4.7 % cuando "sólo se trabaja"), *nivel de instrucción controlado por ocupación* (rango de 1.2 % cuando está en "preparatoria", a 12.5 % cuando "no tiene instrucción pero trabaja o está desocupado"), *asistencia a las celebraciones religiosas* (rango de 1.1 % cuando asiste "frecuentemente", a 6.9 % cuando "no asiste nunca"), y *consumo de amigos* (4.8 %).

La mayor frecuencia del consumo de drogas se presenta también en el estrato marginado ("tres a seis veces a la semana" = 75 %), frente a la de los estratos bajo ("tres a seis veces a la semana" = 20 % y la de "todos los días" = 20 %) y medio ("todos los días" = 33.3 %).

El consumo de drogas ilícitas en los estratos medio y bajo ocurre principalmente en "las casas de amigos" (44.4 % y 60.0 %, respectivamente), mientras que en el estrato marginado predomina el consumo en "calles y avenidas" (50 %).

Discusión

Las prevalencias del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales encontradas en este estudio sobre adolescentes de 15 a 19 años, son similares a las encontradas en las Encuestas Nacionales de Adicciones de 1988 y 1993, y a los datos de la población general proporcionados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud en Guadalajara, en 1995 (8,9,20,26). En relación con el orden porcentual que guardan las diferentes sustancias de consumo (el mayor consumo es el de alcohol, luego de cigarrillos y al final de drogas), éste coincide también con los datos de los estudios nacionales en población abierta y estudiantil (20,26).

Hay importantes diferencias en el grado en el que se consumen en el tabaco, el alcohol y las drogas ilícitas en los distintos estratos socioeconómicos. En los estratos alto y medio es mayor el consumo de tabaco y alcohol. En el estrato marginado es mayor el de drogas y, probablemente, sería aun mayor si en este estudio se hubieran investigado específicamente las drogas inhalables.

La prevalencia de consumidores de uno y otro sexo, en general es significativamente mayor en los varones que en las mujeres, como se indica también en otros estudios (4,21,24,25). Sin embargo, cabe destacar que en este trabajo encontramos diferencias porcentuales importantes entre los consumidores, de acuerdo con el estrato socioeconómico y el sexo al que pertenecen. Por ejemplo, en los estratos alto y medio, los porcentajes de mujeres que consumen son mayores que los de los estratos bajo y marginal. Incluso en el estrato alto, el porcentaje de mujeres que fuman fue superior al de los varones, lo que puede deberse a que el tabaco es una droga permitida y tolerada, por lo que puede ser

una opción de las mujeres para experimentar las sustancias prohibidas, basándose en la autopercepción de su rol ideológico de género asociado a la permisividad de su grupo social y cultural. En este sentido, la permisividad es mayor en el estrato alto, debido a la menor rigidez y disciplina familiar de este estrato (16,23). De igual manera, en el consumo de alcohol se hallaron porcentajes más altos en las mujeres de los estratos alto y medio que en las de los estratos bajo y marginado.

Los varones obtuvieron porcentajes similares en todos los estratos en el consumo de tabaco, en cambio en el de alcohol, los varones de los estratos alto y medio consumen más alcohol que los de los estratos bajo y marginado. Probablemente esto tenga que ver con la disponibilidad de recursos económicos para la adquirir la bebida, aunque en un estudio de Foxcroft en los Estados Unidos (13), también se encontró que puede ser importante la percepción del adolescente sobre la autoridad en las familias. Según ese estudio, los adolescentes que pertenecen a familias autoritarias o negligentes tienden a consumir, a la larga, más alcohol, cigarrillos y estimulantes, mientras que en las familias en las que la autoridad es menos rígida y el ambiente más cálido, el consumo tiende a disminuir, sobre todo el de las mujeres, aunque éstas pueden fumar o tomar de vez en cuando y consumir más sedantes cuando tienen algún problema emocional. Si suponemos — desde un punto de vista estrictamente tentativo — que en nuestra sociedad, las familias autoritarias son más frecuentes en el estrato medio, la percepción del manejo de la autoridad familiar podría estar relacionada con un mayor consumo de alcohol en los varones de este estrato. En el estrato alto, las familias tenderían a ser más flexibles, lo que nos llevaría a pensar que el mayor consumo estaría más relacionado con la influencia de los pares y con la disponibilidad de recursos económicos, que con la percepción de la autoridad familiar.

Del total de consumidores de alcohol de este estudio, 48.6 % lo venían haciendo entre 2 y 3 veces al mes, y 4.2 % de estos consumidores lo hacía de 3 a 6 veces por semana o todos los días. Aunque el instrumento utilizado no permite llegar a mayores conclusiones debido a que no contiene preguntas sobre las cantidades y los estilos de consumo, hay indicios de que estas altas frecuencias pudieran crear más adelante problemas de abuso y dependencia.

Los resultados del consumo de drogas difieren de los obtenidos para el tabaco y el alcohol. El consumo de drogas está circunscrito en este estudio sobre todo a los varones y es más frecuente en el estrato marginado y, en menor medida, en los estratos medio y bajo. El porcentaje más alto de las mujeres que consumen drogas se presenta también en el estrato marginado, mientras que el consumo en los estratos bajo y medio es menor.

El 75 % de los adolescentes del estrato marginado que consumen drogas lo hace con una frecuencia que varía de tres a seis veces por semana a todos los días, lo que significa que los consumidores de este estrato tienden a tener altos grados de frecuencia, abuso y dependencia. Esta situación es diferente en los estratos bajo y medio, en donde la frecuencia con que consumen alcanza 40 % y 33 %, respectivamente.

Los sitios donde consumen estas sustancias, probablemente indiquen las diferencias entre uno y otro estrato socioeconómico, y también la permisividad para consumirlas, derivada de las características y diferentes percepciones que les da el propio estrato. Por ejemplo, los fumadores del estrato social alto y marginado lo hacen principalmente en su casa; mientras que los del estrato medio y bajo lo hacen en la calle. Los consumidores de alcohol del estrato alto beben predominantemente en los bares y restaurantes, mientras que los de los estratos medio, bajo y marginado beben, preferentemente, en la casa de algún amigo o conocido. En el estrato alto de la muestra, no se encontraron consumidores de drogas, sin embargo, los de los estratos medio y bajo se drogan en la casa de algún amigo o conocido, y los del estrato marginado se drogan en las calles.

En el estudio se observó que el grado y los porcentajes de consumo tienden a aumentar conforme aumenta la edad. Los porcentajes de adolescentes que consumen tabaco (17.1 %), alcohol (17.7 %) y drogas (0.6 %) a los 15 años, aumentan a los 17 años: 30.1 % los usuarios de tabaco, 40.5 % los de alcohol y 4.6 % los de drogas ilegales. Es decir, que el número de consumidores se dobla o se triplica dos años después, cuando alcanza el porcentaje más alto. Después de los 17 años el consumo de tabaco y de drogas tiende a estabilizarse, en cambio el de alcohol tiende a seguir creciendo año con año, conforme aumenta la edad del consumidor. Pero esta tendencia sólo se podrá corroborar mediante un estudio longitudinal de seguimiento de las prácticas de consumo desde los 15 hasta los 19 años.

En el grupo que respondió "dedicado sólo a trabajar" (22 %), se encontraron los niveles más altos de consumo (33.7 %, 41.1 % y 4.7 % de tabaco, alcohol y drogas, respectivamente), seguidos del grupo que respondió combinar ambas actividades, "estudia y trabaja". A la vez, el nivel de instrucción estuvo asociado significativamente con el consumo de estas sustancias, pero como variable que interactúa con la variable *ocupación*, debido a que los mayores porcentajes de consumo correspondieron a los adolescentes de menor nivel de instrucción, que son los que generalmente sólo se dedican a trabajar o están desempleados. Probablemente la disponibilidad de recursos económicos por el desempeño de una actividad remunerada, y los ambientes laborales en sí mismos, nos expliquen tales resultados.

La permisividad y la tolerancia para consumir tabaco, alcohol y drogas ilícitas, tiene que ver con el estrato socioeconómico del sujeto; varía de una sustancia a otra y, en general, está ligada a la moral, a los valores y a las

normas éticas que prevalecen en las familias. La imagen de la zona metropolitana de Guadalajara es la de ser una sociedad conservadora, con un fuerte arraigo e influencia de la religión, principalmente la representada por la Iglesia Católica. En la muestra estudiada, 96.5 % de los adolescentes entrevistados dijo profesar la religión católica. Los jóvenes consumidores de estas sustancias le dan menos importancia a la religión y a los ritos religiosos que los que no consumen. Es posible que la importancia que se le da a la religión y la frecuencia con la que asisten a los rituales religiosos les sirva para evitar iniciarse en las prácticas de consumo (21), e incluso, para dejar de consumir la droga (1).

En este estudio todos los adolescentes que consumían tabaco, alcohol y drogas ilícitas manifestaron tener amigos o conocidos que las consumían. Esto sugiere que el hecho de que sus amigos consuman sustancias podría favorecer que los adolescentes se inicien en las drogas y desarrollen estilos de consumo posteriormente. Algunas creencias que se tenían sobre los motivos que los inducen a consumir drogas se han venido abajo; por ejemplo, la hipótesis de que los adolescentes se drogan para buscar una solución a sus problemas psicológicos o a sus enfermedades físicas preexistentes (15). Ahora, la influencia de sus pares (10,12) y su grado de percepción física y psicológica de los efectos de la droga en su salud (2), se consideran más importantes, por lo que deben reforzarse los programas de información, educación y capacitación que les permitan percibir los riesgos que corren cuando usan estas drogas.

Este trabajo se limita a relacionar el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas con algunas variables sociodemográficas y con la percepción del consumo de los amigos. Sus resultados indican que las variables estudiadas deben incluirse como variables que intervienen en el desarrollo de mejores modelos de factores predictores del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales de los adolescentes de 15 a 19 años de diferentes estratos socioeconómicos.

El diferente consumo de sustancias en los distintos estratos socioeconómicos es una expresión del fenómeno de la desigualdad socioeconómica y de las relaciones de género en la sociedad. Esta situación debe ser estudiada con mayor profundidad, a fin de poder orientar la promoción de la salud y la educación en salud dirigidas a los adolescentes. En el estudio se podría indagar sobre los procesos cognoscitivos de los sujetos de los diferentes estratos socioeconómicos que los deciden a consumir sustancias, y sus diferentes percepciones de los roles de género.

REFERENCIAS

1. BACHMAN J, JOHNSTON L, O'MALEY P: Explaining the recent decline in cocaine use among young adults: Further evidence that perceived risks and disapproval lead to reduced drug use. *Health Social Behavior*, 31:173-184, 1990.
2. BAILEY S, FLEWELLING RL, VALLEY J: Predicting continued use of marijuana among adolescents: the relative influence of drug-specific and social context factors. *Health Social Behavior*, 33:51-66, 1992.
3. BAILEY S, HUBBARD RL: Developmental variation in the context of marijuana initiation among adolescents. *Health Social Behavior*, 31:58-70, 1990.
4. BERENZON S, MEDINA-MORA MA, CARREÑO S, JUAREZ F, VILLATORO J, ROJAS E: Las tendencias del consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de enseñanza media y media superior del Distrito Federal, 1993. *Salud Mental*, 19(1):1-5, 1996.
5. BLANKEN J: Measuring use of alcohol and other drugs among adolescents. *Public Health Reports*, 108(1):25-30, 1993.
6. CHASSIN L, PRESSON C, SHERMAN S, EDWARDS D: The natural history of cigarette smoking and young adult social roles. *Health Social Behavior*, 33:328-347, 1992.

7. CARMINES EG, ZELLER RA: *Reliability and Validity Assessment*. Newbury Park, Sage, 1981.
8. DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA DE LA SECRETARIA DE SALUD: *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones*. SISVEA Jalisco, resultados 1995, Centros de Tratamiento. Depto de Salud Mental SS. Jalisco. Enero 1997.
9. DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA DE LA SECRETARIA DE SALUD: *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones*. SISVEA Jalisco, resultados 1995, Hospital Psiquiátrico de Jalisco, Clínica de Tabaquismo del Hospital General de Occidente, Centro contra el Alcoholismo Los Reyes, Centro Tutelar de Menores de la Dirección de Preevención y Readaptación Social del Gobierno del Estado de Jalisco. Depto de Salud Mental SS. Jalisco. Enero 1997.
10. ENNET S, BAUMAN K: Peer group structure and adolescent cigarette smoking: A social network analysis. *Health Social Behavior*, 34:226-236, 1993.
11. FELICE NE: Adolescence. Levine MD, Carey WB, Crocker AC (eds). En: *Developmental-Behavioral Pediatrics*. W.B. Saunders Company, 65-73, Philadelphia, 1992.
12. FLAY B, HU F, SIDDIQUI O, DAY E, HEDEKER D, PETRAITIS J, RICHARDSON J, SUSSMAN S: Differential influence of parental smoking and friends smoking on adolescent initiation and escalation of smoking. *Health Social Behavior*, 35:248-265, 1994.
13. FOXCROFT D, LOWE G: Adolescent drinking, smoking and other substance use involvement: links with perceived family life. *Adolescence*, 18:159-177, 1995.
14. GLOBAL PROGRAMME ON AIDS: Social and behavioural research unit. Research package: Knowledge, attitudes, beliefs and practices on AIDS survey (KABP). *Appendix: Questionnaire*. World Health Organization. OMS, Washington, 1990.
15. HANSEL S, RASKIN WH: Adolescent drug use, psychological distress, and physical symptoms. *Health Social Behavior*, 32:288-301, 1991.
16. HUSELID RF, COOPER NM: Gender roles as mediators of sex differences in adolescent alcohol use and abuse. *Health Social Behavior*, 33:348-362, 1992.
17. INEGI, DIRECCION GENERAL OCCIDENTE: *Estratificación Socioeconómica de la Zona Metropolitana de Guadalajara*. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, Guadalajara, 1992.
18. LOPEZ EK, MEDINA-MORA MA, VILLATORO JA, JUAREZ F, CARREÑO S, BERENZON S, ROJAS E: La relación entre la ideación suicida y el abuso de sustancias tóxicas, resultado de una encuesta a población estudiantil. *Salud Mental*, 18(4):25-32, 1995.
19. MARCUS SE, GARY AG, PIERCE JP, HAREL Y: Measuring tobacco use among adolescents. *Public Health Reports*, 108(1):20-24, 1993.
20. MEDINA-MORA ME, TAPIA R, SEPULVEDA J, OTERO R, RASCON ML, SOLACHE G, LAZCANO F, VILLATORO J, MARIÑO MC, LOPEZ E, SERNA J, ROJAS E: Extensión del consumo de drogas en México: Encuesta Nacional de Adicciones. Resultados Nacionales. *Salud Mental*, 12(2):7-12, 1989.
21. NAZAR A, TAPIA R, VILLA A, LEON G, MEDINA-MORA ME, SALVATIERRA B: Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de áreas urbanas de México. *Salud Pública México*, 36(6):646-654, 1994.
22. PATTON G, HIBBERT M, ROSIER M, CARLIN J, CAUST J, BOWES G: Is smoking associated with depression and anxiety in teenagers. *Am J Public Health*, 86:225-230, 1996.
23. ROBBINS C: Sex differences in psychosocial consequences of alcohol and drug abuse. *Health Social Behavior*, 30:117-130, 1989.
24. ROJAS E, GALVAN J, CARREÑO S, VILLATORO J, MEDINA-MORA ME, JUAREZ F, BERENZON S, LOPEZ E, ÑEQUIZ G: Prevalencia de consumo de drogas en población escolar. *Salud Mental*, 16(4):1-7, 1993.
25. ROJAS E, MEDINA-MORA ME, JUAREZ F, CARREÑO S, VILLATORO J, BERENZON S, LOPEZ E: El consumo de bebidas alcohólicas y variables asociadas entre los estudiantes de México. *Salud Mental*, 18(3):22-27, 1995.
26. SECRETARIA DE SALUD JALISCO-CECAJ: *II Encuesta Nacional de Adicciones 1993. Datos de la Región Occidental*. Secretaría de Salud y Gobierno del Estado de Jalisco. Guadalajara, México, 1995.
27. VELAZQUEZ MG, LOPEZ C, BORGES G, PELCASTRE B: Prevalencia y consumo de tabaco de una población estudiantil de siete escuelas secundarias del DF. *Salud Mental*, 15(3):42-47, 1992.
28. VILLATORO JA, MEDINA-MORA ME, LOPEZ EK, JUAREZ FL, RIVERA E, FLEIZ C: La dependencia y los problemas asociados al consumo de drogas en México: Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones. *Salud Mental*, 19(3):1-6, 1996.