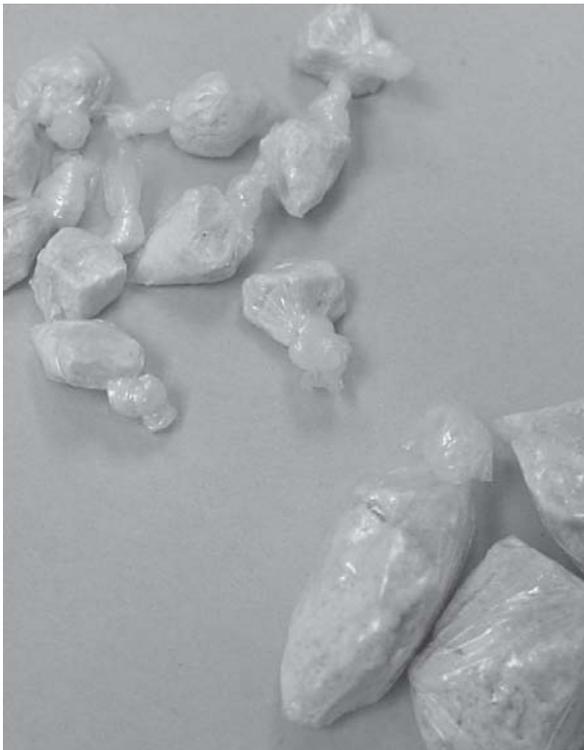


# Consumo de drogas

## en pandillas juveniles de Monterrey

- Francisco Rafael Guzmán Facundo
- María Magdalena Alonso Castillo
- Marco Vinicio Gómez Meza



**E**l consumo de sustancias lícitas e ilícitas, y la dependencia a las mismas, es un problema de salud en las últimas décadas, en la mayoría de los países.<sup>1</sup>

El combate contra el uso y abuso de drogas es un desafío debido al incremento de consumidores, diversificación de la demanda de distintas drogas y a la aparición de nuevas drogas. Los más susceptibles a adquirir conductas riesgosas son los adolescentes, y que éstos consuman alcohol, tabaco y drogas ilícitas preocupa al sector salud.<sup>2</sup>

Cuando los adolescentes se integran en pandillas, éstas constituyen una estrategia social y grupal de autoorganización, que les permite enfrentar de manera consciente y colectiva sus problemas. Éstos realizan actividades antisociales o de protesta, y se caracterizan por su incapacidad para aceptar restricciones sociales, pautas de la autoridad y normas familiares.<sup>3</sup>

Estos adolescentes y jóvenes son básicamente de sexo masculino, con edades de diez a los 29 años, la mayoría pro-

viene de sectores empobrecidos, y el consumo de drogas es una de sus principales actividades.<sup>4,5</sup>

Últimamente se ha incrementado el nivel de violencia y problemas sociales relacionados con el uso de drogas en estos grupos, diversos informes reportan cerca de 1,600 pandillas en el área metropolitana de Monterrey, N. L. Los factores que propician la gestación de bandas son: difícil acceso a la educación, desempleo, desintegración familiar, pobreza y consumo de drogas.<sup>6</sup>

Para explicar el fenómeno de las drogas desde la perspectiva del proceso de adquisición de su uso y la etapa en que se encuentra el adolescente que pertenece a pandillas, se consideró el Modelo de Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples (McMOS), de Werch y DiClemente.<sup>7</sup>

En diferentes estudios sobre las etapas de adquisición de drogas realizados, en adolescentes estudiantes norteamericanos<sup>8,9</sup> y mexicanos,<sup>10,11</sup> se encontró evidencia empírica de cada una de las etapas de adquisición sobre el uso de drogas lícitas e ilícitas. Estas categorías de las etapas de adquisición se asocian con factores de riesgo: medio ambiente, capacidad conductual, expectativas y aprendizaje observado con esta conducta, la edad, el ser varón, la relación con amigos de conductas maladaptativas.

Otros estudios reportan factores de riesgo individuales e interpersonales que explican el consumo de drogas en la

población adolescente como: empezar a fumar en etapas tempranas, consumir bebidas alcohólicas, tener amigos y padres usuarios de drogas, carecer de prácticas religiosas, mantener interacción prolongada con grupos de amigos usuarios, aunada las características del medio ambiente, físicas y sociales de la zona de residencia, asistir a reuniones donde consumen droga; asimismo, ser varones menores de edad con baja escolaridad y sin trabajo.<sup>12-15</sup>

Sin embargo, en México no se ha estudiado el fenómeno de las drogas de acuerdo a la perspectiva teórica de McMOS en adolescentes que pertenecen a pandillas.

### Modelo de Etapas Motivacionales de Componentes Múltiples (McMos)

El McMOS se basa en los estadios de cambio de Prochaska y DiClemente,<sup>16</sup> tanto para el comienzo o adquisición de una conducta como para el abandono del distintas drogas en forma paralela. El McMOS plantea que el movimiento de los individuos a través de las etapas motivacionales de uso de drogas se asocia a una multitud de factores de riesgo y de protección.<sup>7</sup>

Cinco etapas de adquisición de uso de drogas explican desde el no uso hasta el uso continuo de alguna de éstas:

- 1) Precontemplación: cuando no se considera el uso drogas



- 2) Contemplación: cuando se piensa seriamente en iniciar el uso de drogas
- 3) Preparación: cuando se pretende utilizarlas en el futuro inmediato
- 4) Acción: cuando se inicia el uso
- 5) Mantenimiento: cuando se continúa el uso por más de seis meses.

### Factores de riesgo

Los factores de riesgo son atributos, características individuales, condición situacional o contexto ambiental que incrementan la probabilidad del uso y abuso de drogas o una transición en la implicación con éstas.<sup>17</sup>

El consumo de drogas se estudia en términos de la cantidad de consumo y frecuencia con que se ingieren, se recomienda estudiarlas a través del CONADIC,<sup>2</sup> el consumo de drogas en distintos momentos en el tiempo como: consumo alguna vez en la vida, en el último año, en los últimos treinta días y en los últimos siete días, en este estudio se consideró en los últimos treinta días.

### Material y métodos

El tipo de estudio fue descriptivo, correlacional.<sup>18</sup> Los participantes fueron adolescentes y jóvenes de 15 a 20 años, hombres y mujeres que pertenecen a pandillas del área metropolitana de Monterrey. El tipo de muestreo fue por conveniencia. El tamaño de muestra se determinó para alcanzar una potencia de .80 con nivel de significancia de .05, y con una correlación alternativa de .25, el total de la muestra fue de 98 sujetos.

Se utilizaron dos instrumentos y una cédula de datos personales. El primer instrumento, el POSIT (The Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers), lo elaboró el National Institute on Drug Abuse (NIDA) para medir factores de riesgo individuales e interpersonales, y lo validaron, en adolescentes mexicanos, Mariño, González y Vázquez.<sup>19</sup> Este estudio consideró 40 reactivos correspondientes a: proble-

mas de salud mental, relaciones inapropiadas con los padres, relaciones con amigos de conductas maladaptativas y bajo nivel educativo; se obtuvo confiabilidad aceptada ( $\alpha=.81$ ).<sup>18</sup>

El segundo instrumento, denominado Encuesta de Alcohol y Salud de los Jóvenes (EASJ), lo elaboró Werch.<sup>20</sup> En el presente trabajo se utilizaron diez reactivos que miden etapas de adquisición en el uso de drogas; consumo y frecuencia, en este estudio se obtuvo una Alpha de Crombach aceptada ( $\alpha=.79$ ).

Para acercarse a los sujetos de estudio, se visitaron colonias urbano-marginadas, donde existen pandillas. Un equipo de trabajo formado por cinco profesionales de enfermería capacitados y entrenados en el manejo de la metodología y los instrumentos, así como en la resolución de problemas prácticos en el campo, recolectó la información. La entrevista se aplicó en un lapso de 15 a 20 minutos, cara a cara, el investigador leyó las preguntas y al participante se le entregó la encuesta para facilitar sus respuestas.

En el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva, para obtener frecuencias, proporciones y medidas de tendencia central. Para probar cada hipótesis se utilizó la estadística inferencial: para las hipótesis 1 y 2 se utilizó el Modelo de Regresión Lineal Múltiple. Para la pregunta de investigación se aplicó el análisis Varianza de Kruskal-Wallis, y la prueba U Mann-Whitney.

### Resultados

Un 88.8% de los participantes fue de sexo masculino, 36.8% sin ocupación, 26.5% albañil u obrero, 21.4% estudia, 32.7% con trabajo remunerado; la mayoría de religión católica (84.7%).

La media de edad de los participantes fue de 16.70 años, el promedio de años de escolaridad fue de 8.69. La tabla I muestra la proporción de adolescentes por etapas de adquisición de consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína e inhalables, un porcentaje alto de adolescentes y jóvenes que integran pandillas se ubicó en la etapa de mantenimiento de

Tabla II. Consumo de drogas durante los últimos 30 días y resultados de prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov.

Drogas	Media	Mdn	DE	KS	Valor de $p$
Alcohol	4.27	2.50	6.24	2.44	.000
Tabaco	12.86	4.00	14.12	2.62	.000
Marihuana	2.56	.00	7.65	4.30	.000
Cocaína	1.33	.00	4.66	4.34	.000
Inhalables	1.15	.00	3.09	4.57	.000

consumo de alcohol (39.8%), seguida por de preparación (34.7%); de acuerdo al consumo de tabaco, 45.9% se ubicó en la etapa de mantenimiento, y 29.6% en preparación.

Respecto al uso de drogas ilícitas: la marihuana, la cocaína y los inhalables, la mayoría de adolescentes se encontró en la etapa de precontemplación con 53.1%, 62.2% y 70.4%, respectivamente. La siguiente etapa de adquisición con mayor proporción fue la de preparación para el consumo de marihuana (22.4%) y cocaína (18.4%), para el consumo de inhalables la segunda etapa con mayor proporción fue la de mantenimiento (16.3%).

La tabla II muestra las medias de consumo de droga en los últimos 30 días: la que con mayor frecuencia usaron los adolescentes pertenecientes a pandillas fue el tabaco, con una media de 12.86 días, seguida por alcohol (4.27 días), marihuana (2.56 días), cocaína (1.33 días) e inhalables (1.15 días). Como las variables no mostraron normalidad, se aplicaron pruebas no paramétricas.

Para verificar la hipótesis 1, se aplicó un modelo de regresión lineal múltiple y la variable dependiente fue el consumo de drogas; las independientes fueron los factores de riesgo individuales: nivel educativo, salud mental, prácticas religiosas, trabajo remunerado, edad y años de escolaridad. Se consideró el sexo como variable de engaño, y se tomaron valores de 1 para el masculino y 2 para el femenino, así como el trabajo remunerado, con valores de 1 para sí y 2 para no. El modelo fue significativo para consumo de alcohol (tabla III), con una varianza explicada de 19%; se reporta la contribución de cada variable al modelo total. Edad, trabajo remunerado, sexo y salud mental fueron significativos.

Se aplicó este mismo modelo a las variables de-

pendientes: consumo de tabaco, marihuana, cocaína e inhalables, sin efecto significativo. Sin embargo, de acuerdo a lo planteado en la hipótesis 2, se sustenta la hipótesis de investigación, sólo para consumo de alcohol.

Para verificar la hipótesis 2, se ajustó un modelo de regresión lineal múltiple donde las variables independientes fueron las relaciones con los amigos de conductas maladaptativas y relaciones inapropiadas con los padres, y la variable dependiente el consumo de la droga, utilizando el sexo como variable de engaño. El modelo para el consumo de alcohol fue significativo (tabla IV); sólo las relaciones con amigos de conductas maladaptativas mostraron significancia ( $p < .05$ ).

Se ajustaron modelos de regresión lineal múltiple para las variables independientes: relaciones con amigos de conductas maladaptativas y relaciones inapropiadas con los padres, con las variables dependientes: consumo de tabaco, marihuana, cocaína e inhalables, sin efecto significativo. De acuerdo a resultados anteriores, se sustenta la hipótesis de investigación 3, sólo para el consumo de alcohol.

Para responder a la pregunta de investigación 1, se aplicó la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis a los factores de riesgo: edad, años de escolaridad, nivel educativo, salud mental, relaciones inapropiadas con los padres y relación con amigos de conductas maladaptativas, con las etapas de adquisición para el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína e inhalables.

Tabla III. Regresión lineal múltiple del nivel educativo, sexo, práctica religiosa, trabajo remunerado, años de escolaridad, edad y salud mental, sobre el consumo de alcohol.

Modelo I	Gl	Suma de cuadrados	Cuadrado medio	F cal.	Valor de p
Regresión	7	929.59	132.79	4.20	<b>.001</b>
Residual	90	2841.50	31.57		
Variable	B	EE	t	Valor de p	
Edad	.907	.323	2.80	<b>.006</b>	
Sexo	-4.729	1.882	-2.51	<b>.014</b>	
Años de escolaridad	-.573	3.26	-1.75	.082	
Trabajo remunerado	2.884	1.362	2.11	<b>.037</b>	
Práctica religiosa	-.283	.319	-.88	.377	
Salud mental	.177	.048	3.70	<b>.000</b>	
Nivel educativo	-7.19	.049	-1.46	.148	

La edad mostró diferencias significativas, respecto a las etapas de adquisición de alcohol ( $\chi^2 = 21.54$ ,  $p < .001$ ), tabaco ( $\chi^2 = 13.56$ ,  $p < .001$ ), marihuana ( $\chi^2 = 6.27$ ,  $p < .043$ ) y cocaína ( $\chi^2 = 9.22$ ,  $p = .010$ ). Posteriormente se aplicó la prueba de U de Mann-Whitney para conocer las diferencias de la edad en cada etapa de adquisición para el consumo de alcohol, tabaco, marihuana y cocaína, con diferencias significativas ( $p < .05$ ): los de mayor edad se ubicaron en etapas de acción y mantenimiento.

Los años de escolaridad mostraron diferencias significativas, respecto a las etapas de adquisición del consumo de cocaína ( $\chi^2 = 7.21$ ,  $p = .027$ ). Al aplicar la prueba de U de Mann-Whitney para conocer las diferencias de los años de escolaridad con las etapas de adquisición de cocaína, se observaron diferencias significativas ( $p < .05$ ): mientras mayor es la cantidad de años de escolaridad, los jóvenes se mantienen en las primeras etapas de adquisición del uso de cocaína.

La relación con amigos de conductas maladaptativas mostró diferencias significativas, respecto a las etapas de adquisición para el consumo de marihuana ( $\chi^2 = 7.11$ ,  $p = .029$ ) y cocaína ( $\chi^2 = 9.05$ ,  $p = .011$ ). Posteriormente, al aplicar la prueba de U de Mann-Whitney para conocer las diferencias de las medias de relaciones con amigos de conductas maladaptativas en las etapas de adquisición de marihuana y cocaína, éstas mostraron diferencias significativas ( $p < .05$ ), se observaron medias más altas de este factor de riesgo en las últimas etapas de adquisición.

Tabla IV. Modelo de regresión lineal múltiple de las relaciones con amigos de conductas maladaptativas, relaciones inapropiadas con padres y sexo sobre consumo de alcohol.

Modelo 2	Gl	Suma de cuadrados	Cuadrado medio	F cal.	Valor de p
Regresión	3	336.952	12.327	3.07	<b>.031</b>
Residual	94	3434.120	36.533		
Variable	B	EE	t	Valor de p	
Relación con padres	2.80	.039	.72	.472	
Relación con amigos	7.03	.035	2.01	<b>.047</b>	
Sexo	-3.81	1.95	-1.95	.054	

## Discusión

El presente estudio permitió verificar parcialmente algunas relaciones de los factores de riesgo individuales e interpersonales, con las etapas de adquisición y el consumo de drogas lícitas e ilícitas. Asimismo, fue posible categorizar a adolescentes en etapas de adquisición para el consumo de drogas según el McMOS.<sup>7</sup>

En relación a los factores de riesgo individuales que predicen el consumo de drogas, no se encontró efecto en todas las variables del modelo total; la edad, el trabajo remunerado y la salud mental mostraron efecto significativo, y sólo para el consumo de alcohol. Los datos coinciden con estudios nacionales<sup>10,15</sup> e internacionales<sup>14</sup> en relación al consumo de alcohol, no de otras drogas. Quizá no encontrar efecto de factores de riesgo con el consumo de drogas se debe a que al entrevistador lo acompañó personal del programa *Jóvenes, jóvenes*, del DIF, en la recolección de datos.

Los factores que explicaron significativamente el consumo de alcohol fueron las relaciones con amigos de conductas maladaptativas que consumen alcohol o drogas. Sin embargo, las relaciones inapropiadas con los padres no afectaron este consumo. A la luz de las investigaciones<sup>4,12-15</sup> se ha encontrado, en poblaciones de adolescentes y jóvenes, que las relaciones con amigos consumidores de drogas lícitas aumenta la probabilidad de consumo de alcohol y tabaco; por su lado, Werch<sup>8,9</sup> reporta que la relaciones con amigos y con los padres como factores de riesgo incrementan la probabilidad del uso de drogas lícitas e ilícitas. Para los jóvenes banda, la relación con los padres y familia pierde importancia; además remarcan el valor vital que tiene para ellos su organización, y es mayor la influencia de los amigos sobre su conducta que la de sus padres y familia.<sup>21</sup>

Estos hallazgos indican que la edad, los años de escolaridad y la relación con los amigos son indicadores claves para el consumo y avance de las etapas de adquisición del uso de drogas lícitas e ilícitas. Werch<sup>7</sup> indica que hay factores que predicen el avance en las etapas de adquisición de drogas, y éstos difieren se-

gún el tipo de droga. En relación con los años de escolaridad, probablemente mantenerse por más tiempo ocupados en actividades escolares los alejó del consumo de drogas. La influencia que los amigos consumidores tienen en este grupo es fuerte, debida quizá a las múltiples características sociales y culturales en común, por eso se organizan en bandas para enfrentar las agresiones del medio ambiente y la sociedad. Mier y Rocha,<sup>21</sup> y Bennett *et al.*,<sup>6</sup> señalan en estos jóvenes el valor grupal de la complicidad, comparten conductas como el consumo de drogas.

## Referencias

- Caraveo A. J., Colmenares B. E., Saldívar H. G. Diferencias por género en el consumo de alcohol en Ciudad de México: Salud Pública de México, 1999, 41, 177-188.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones-(MX) [CONADIC] (2003). Encuesta Nacional de Adicciones 2002. Secretaría de Salud, México: [Acceso septiembre 2003]. Disponible en: URL: <http://www.salud.gob.mx/unidades/conadic/>
- Ruble N.M., Turner E. L.. A systemic analysis of the dynamics and organization of urban street gangs. The American Journal of Family Therapy 2000; 28(2): 117-132.
- Guzmán F. R., Alonso M. M., López K. S. Factores de riesgo y consumo de drogas en bandas juveniles. Desarrollo Científico de Enfermería 2006; 14 (1): 409-414.
- Bennett T., Holloway K. Gang Membership, Drugs and Crime in the UK. The British Journal of Criminology 2004; 44(3): 305-323.
- Cerda P.L., Cerda E., Story L. Violencia y familia en Nuevo León. CIE-NCIAUANL, 2008. 9(1), 87-92.
- Werch E.C., DiClemente C.C. Modelo de etapas con componentes múltiples para relacionar las estrategias y mensajes de prevención de drogas con la etapa de uso de los jóvenes. Health Education Research, Theory and Practice 1994, 9(1), 1-21.
- Werch C.E., Anzalone D., Castellon V.E., Carlson J., Brokiewicz L., Felker J. Factors associated with the stages of alcohol use among inner-city school youth. Jsch Health 1995. 65 (7), 255-9.
- Werch C.E., Meers B., Farrell J. Stages of drug use acquisition among collage students: implications for the prevention of drug abuse. Journal of Drug Education 1993. 18 (6), 40-48.
- Velázquez H.S. (2002). Factores de riesgo y etapas de adquisición en el uso de drogas en estudiantes de bachillerato. Tesis de Maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, Nuevo León, México.
- Solares E. A. (2002). Factores de riesgo y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de secundaria. Tesis de maestría no publicada, UANL, Monterrey, N. L, México.
- Vitaro F., Brendgen M., Ladouceur R., Tremblay R.E. Gambling, delinquency, and drug use during adolescence: mutual Influences and commun risk factor. Journal of Gambling Studies 2001; 17(3): 171-190.
- Arrellanes J. L., Díaz D. B., Wagner F., Pérez V. Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes: Análisis bivariados de un estudio de casos y controles. Salud Mental 2004; 27(3): 54-64.
- Rueda L.V., Malbergier M., De Andrade V., Guerra A. Factores asociados ao consumo de álcool e drogas entre estudantes universitários. Revista Saúde Pública 2006; 40(2): 280 - 288.
- Guzmán-Facundo F.R., Pedrão L.J., Rodríguez-Aguilar L., López-García K.S., Esparza-Almanza S. Trastornos por consumo de alcohol (Audit) en adolescentes y jóvenes marginales de bandas juveniles de México. Esc. Anna Nery Ver. Enferm 2007; 11(4): 611-8
- Prochaska O.J., DiClemente C.C. Stages and Processes of Self-Change of Smoking: Toward an Integrative Model of Change. Journal Consulting and Clinical Psychology 1983, 51, 390-5.
- Becoña I.E. (Ed.), (1999). Factores de riesgo y protección. Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas: Plan nacional sobre drogas. (24-25). España: Universidad de Santiago de Compostela.
- Polit F.D., Hungler P.B. (2001). Investigación científica en ciencias de la salud (Sexta edición). México, D.F. : McGraw-Hill Interamericana.
- Mariño M.C., González F.C., Andrade P., Medina M.E. Validación de un cuestionario para detectar adolescentes con problemas por el uso de drogas. Salud Mental (México DF).1998; 21(2): 27-39.
- Werch E.C. The youth alcohol & health survey, Manuscrito no publicado, Universidad de North Florida, EE. UU. 2000.
- Mier C., Rocha T. Los jóvenes y las familias de bajos recursos. Revista del Departamento de Psicología 1991, 2(2), 103 - 111.

