

Algunos conocimientos compartidos de mujeres usuarias de centros de salud acerca del consumo de drogas

José Fernando Enríquez Bielma¹
Pedro Armando Manríquez
Alondra Alcalá
Rosalba Medina
Jesus Beatriz Valenzuela
Universidad de Guanajuato- México, D.F. (México)

Recibido: 09/10/07 Aceptado: 12/08/08

Resumen

Objetivo. Describir los conocimientos que comparten las mujeres usuarias de Centros de Salud acerca de las drogas y su consumo. **Metodología.** Se llevó a cabo una investigación en el periodo comprendido del 26 de junio al 28 de abril de 2007, no experimental, transversal, exploratoria y de tipo cualitativo bajo el enfoque de la antropología cognitiva. La muestra la conformaron 180 mujeres que asistieron a solicitar servicio en alguno de los seis Centros de Salud Urbanos de la Secretaría de Salud de la ciudad de León, Estado de Guanajuato, México. **Resultados.** Poco más de 7 por cada 10 respondieron que sí conocen consumidores de drogas; se encontraron 19 diferentes significados del consumo de drogas. **Conclusión.** Los resultados contrastan de manera diferente con el conocimiento que tienen algunos grupos etarios de menor edad.

Palabras clave: conocimiento compartido, consumo de drogas, mujeres.

Abstract

Objective: to describe the knowledge shared by women who use health-care centers in situations related to drugs and their consumption. **Methodology:** non-

¹ Dirección de correspondencia.
Email: bielma@leon.ugto.mx

experimental, transverse, exploratory and qualitative research, with a cognitive anthropological approach was carried out from June 26 to April 28 2007, The sample was made up of 180 women who requested attention in any of the six urban health-care centers of the secretary of health of the city of Leon in the state of Guanajuato, Mexico. Results: A little more than 7 out of 10 replied that they knew drug consumers; 19 different meanings were found for the term 'drug consumers'. Conclusion: the results show a contrast with the knowledge possessed by some under-age groups.

Key words: shared knowledge, drug consumption, women.

Resumo

Objetivo: Descrever os conhecimentos que compartilham as mulheres usuárias de Centros de Saúde sobre as drogas e seu consumo. Metodologia: Se realizou, uma investigação no período compreendido do 26 de junho a 28 de abril de 2007, não experimental, transversal, exploratória e de tipo qualitativo sob o enfoque da antropologia cognitiva. A mostra a conformaram 180 mulheres que assistiram a solicitar serviço em algum dos seis Centros de Saúde Urbanos de a Secretaria de Saúde da cidade de Leão, Estado de Guanajuato, México. Resultados: Pouco mais de 7 de cada 10 responderam que se conhecem consumidores de drogas; se encontraram 19 diferentes significados do consumo de drogas. Conclusão: Os resultados contrastam de maneira diferente com o conhecimento que têm alguns grupos etarios de menor idade.

Palavras-Chave: Conhecimento compartilhado; consumo de drogas, Mulheres.

Introducción

La mayoría de los estudios acerca de las drogas y su adicción se han enfocado hacia el consumidor, con la intención de medir la prevalencia del consumo, así como los riesgos de exposición en diferentes ámbitos y poblaciones; sin embargo, se desconoce qué tanto sabe la mujer sobre el fenómeno del consumo de drogas y su manera de prevenir; por lo que se desconoce cuáles son los conocimientos que comparten las mujeres acerca del uso de drogas.

El consumo de drogas es en la actualidad un problema de salud pública a nivel mundial. En el año 2004, alrededor de 200 millones de personas consumieron algún

tipo de droga, lo que equivale al 5% de la población de 15 a 64 años de edad de todo el mundo (Organización de las Naciones Unidas ONU, 2005).

Países europeos como Alemania y Holanda presentan porcentajes de consumo de 2.1% y 1.8%, respectivamente. Por su parte en el Continente Americano éstos van desde el 0.7% hasta un 7.5%, siendo Estados Unidos el que tiene el mayor porcentaje; seguidos de Chile, con 2.4%; Argentina, con 2.3%, ubicándose México con el menor porcentaje de consumo en la región (Encuesta Nacional de Adicciones ENA, 1998).

El informe de la ENA (2002) revela que en México el consumo de drogas varía en porcentajes según la región que la conforma; ubicando a la zona norte como la de mayor problema de consumo, con un 7.45%, seguida por el centro y sur del país con 4.87% y 3.08%, respectivamente.

El Consejo Nacional contra las Adicciones refiere que en México 3.5 millones de personas han experimentado con drogas alguna vez en su vida, de los cuales 500 mil son adictos (Chacón, 2006). Por su parte la ENA (2002) indica que la prevalencia de consumo en ese año fue de un poco más de 1 millón 300 mil personas entre los 12 y los 65 años de edad.

Ante tal situación, las instituciones gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil, a nivel mundial, nacional y local, han hecho esfuerzos para erradicar este problema. Dentro de éstos destacan los programas orientados hacia el tratamiento y la prevención. El primero está encaminado al tratamiento y rehabilitación de los casos; la segunda busca, mediante el uso de la información, orientación y capacitación, evitar que la población en general se inicie en el consumo de drogas.

Dentro de las estrategias de prevención se encuentran las propuestas por el programa de la Embajada de Estados Unidos en Bogotá, Colombia (2000), que consisten en un entrenamiento bilateral y de ayuda técnica; la focalización de las poblaciones vulnerables para evitar el inicio y permanencia en el consumo; expandir la educación y mejorar la atención de la población sobre las consecuencias del uso de drogas. The National Institute on Drug Abuse (NIDA, 2004) propone el programa “Cómo prevenir el uso de drogas en niños y adolescentes” mediante la intervención temprana durante el desarrollo del niño, para

fortalecer los factores protectores y disminuir los de riesgo a los que está expuesto.

Moreno y Cantú (2002) mencionan que en México la filosofía que domina es la de prevención integral. La Secretaría de Salud y el Consejo Nacional Contra las Adicciones (2002) proponen el modelo preventivo, “construye tu vida sin adicciones”, cuyo propósito fundamental es promover la toma de conciencia.

En esta estrategia de prevención la familia juega un papel importante. Para Núñez y González (2004), la familia, por ser un sistema que posee cualidades de autorrealización, ante situaciones desestabilizadoras que ponen en riesgo a alguno de sus miembros, como puede ser el consumo de drogas, emprende movimientos para mantener la estabilidad y el equilibrio familiar. Aun cuando los hijos adolescentes traten de desprenderse del lazo familiar, la familia continúa siendo el contexto para su conducta. Desde esta visión los padres, y principalmente las madres, son los responsables de proteger, cuidar y transmitir los conocimientos para prevenir el consumo de drogas.

El propósito de este estudio fue describir los conocimientos que comparten las mujeres usuarias de Centros de Salud acerca de las drogas y su consumo.

Método

Participantes

La muestra de los participantes la conformaron 180 mujeres que asistieron a solicitar servicio en alguno de los seis Centros de Salud Urbanos de la Secretaría de Salud de la ciudad de León, Estado de Guanajuato, México; bajo los siguientes criterios: Mujeres usuarias de Centros de

Salud, entre 18 y 45 años de edad, que aceptaran participar y que supieran escribir.

Tipo de investigación

Se llevó a cabo, una investigación en el periodo comprendido del 26 de junio al 28 de abril de 2007, no experimental, transversal, exploratoria y de tipo cualitativo bajo el enfoque de la Antropología Cognitiva².

Las variables estudiadas fueron: edad, estado civil, conocimientos de personas, número de personas que conocen que consumen drogas, tiempo de conocer a personas que se drogan, significado del consumo de drogas, tipos de drogas que se consumen en su medio, maneras de identificar a una persona que se droga.

Para recabar la información se aplicó la técnica del listado libre, utilizada por Caballero y Uribe (1998), que consiste en un conjunto de palabras o frases recabadas de un grupo de sujetos informantes sobre una esfera conceptual particular. La técnica consiste en pedir a los informantes que enlisten o enumeren en una hoja blanca la información que se solicita.

Instrumento

El instrumento fue sometido a una prueba piloto para evaluar la comprensión de los términos empleados con un grupo de mujeres de los diferentes Centros de Salud

y que no participaron en el estudio. Se hicieron las modificaciones necesarias a la estructura de los enunciados para su mejor comprensión. La aplicación del instrumento a las participantes fue de manera individual

Procedimiento

Para llevar a cabo la aplicación del instrumento se estableció contacto con el Jefe de la Jurisdicción Sanitaria VIII, a donde pertenecen los Centros de Salud. Una vez otorgado el permiso para asistir a los Centros de Salud y de manera aleatoria se invitaba a mujeres a participar en el proyecto. Se les explicaba el propósito del estudio y se les pedía su anuencia para participar. Tan pronto aceptaban, se les entregaba una hoja para que respondieran la pregunta; luego que terminaban, se les otorgó otra hoja para que respondieran sobre la siguiente variable y así sucesivamente hasta concluir. El análisis de los datos se hizo mediante el programa Anthropac 4.0 (Borgatti, 1996).

Resultados

En total se aplicaron 180 encuestas a las mujeres que acudieron a los Centros de Salud: Piletas, Floresta, Casablanca, Trojes, Valle de San José y San Felipe de Jesús; en la ciudad de León, Gto., México. Con base en criterios de inclusión, se eliminó una encuesta, quedando un total de 179 participantes.

En relación con las edades de las mujeres se encontró que van desde 18 hasta 45 años con una mediana de 30. En donde el grupo entre 18 y 20 años fue del 17%, seguido del grupo de 24 a 26 con 14%. El menor porcentaje se obtuvo en el rango de edad de 30 a 32 con un 6% (Véase Tabla 1).

² Este enfoque estudia cómo los sujetos de diferentes culturas adquieren información y la procesan para generar decisiones y actuar de acuerdo con los valores aceptados como válidos y sus normas culturales (Caballero y Uribe, 1998). Es decir, la cultura como construcción social de creencias, rituales y costumbres que dota al individuo de información que le permite aceptar o rechazar las situaciones que se le presentan; en el caso de las drogas, así como existe toda una construcción cultural orientada a la prevención de su consumo, existe otra cultura que impulsa su uso, y que, de alguna manera está favoreciendo el incremento observado de la prevalencia, mencionada en párrafos anteriores. Desde esta idea es importante conocer aquella información que la cultura les ha transmitido a las mujeres y que favorece su prevención. Esta visión es la que se adaptó a lo largo de este proyecto y la que pueda ser utilizada en las labores preventivas.

Tabla 1. Distribución porcentual de la edad de las mujeres usuarias de los Centros de Salud de León, Gto., México, 2007

| Edades | F | % |
|--------------|------------|------------|
| 18 – 20 | 29 | 17 |
| 21 – 23 | 18 | 10 |
| 24 – 26 | 25 | 14 |
| 27 – 29 | 17 | 9 |
| 30 – 32 | 11 | 6 |
| 33 – 35 | 20 | 11 |
| 36 – 38 | 12 | 7 |
| 39 – 41 | 15 | 8 |
| 42 – 44 | 13 | 7 |
| +44 | 19 | 11 |
| Total | 179 | 100 |

Fuente: Directa

Con respecto a la distribución del estado civil, el 71% lo ocuparon las mujeres casadas, seguidas de las solteras con un 17%. Las separadas y divorciadas con 1%, respectivamente (Véase Tabla 2).

Tabla 2. Distribución porcentual del estado civil de las mujeres usuarias de los Centros de Salud de León, Gto., México, 2007.

| Estado civil | F | % |
|--------------|-----|----|
| Casada | 127 | 71 |
| Soltera | 31 | 17 |
| Divorciada | 1 | 1 |
| Unión Libre | 14 | 8 |
| Separada | 1 | 1 |
| Viuda | 3 | 2 |

Fuente: Directa.

En cuanto a si las mujeres usuarias de Centros de Salud conocen personas que se drogan, poco más de 7 por cada 10 respondieron que sí conocen consumidores de drogas (Véase Tabla 3), y de éstas, 90 de ellas refirieron que conocen entre 1 y 50 personas que se drogan con una mediana de 3.

Tabla 3. Distribución porcentual de las mujeres usuarias que conocen a personas que se drogan de los Centros de Salud de León, Gto., México 2007

| Conocen personas | F | % |
|------------------|------------|------------|
| SI | 129 | 72 |
| NO | 46 | 25 |
| No contestó | 4 | 3 |
| Total | 179 | 100 |

Fuente: Directa.

En lo referente al tiempo que tienen de observar la gente que se droga, 146 mujeres respondieron que tienen entre 1 y 35 años, con una mediana de 13.5 años.

Respecto al conocimiento que comparten sobre el significado del consumo de drogas, se encontraron 19 respuestas diferentes, de las cuales destacan: dañan la salud con un 42%; muerte, con un 22%, y adicciones, con un 19% (Véase Tabla 4).

Tabla 4. Conocimiento compartido de mujeres usuarias de los Centros de Salud acerca del significado del consumo de drogas en León, Gto., México, 2007

| Respuestas | F | % |
|----------------------------------|----|----|
| Daña la salud | 75 | 42 |
| Muerte | 40 | 22 |
| Adicción | 34 | 19 |
| Desintegración familiar | 31 | 17 |
| Destrucción personal | 27 | 15 |
| Pierden la razón | 23 | 13 |
| El consumo de sustancias nocivas | 21 | 12 |
| Algo malo | 20 | 11 |
| Enfermedad | 17 | 10 |
| Problemas | 11 | 6 |
| Marihuana | 7 | 4 |
| Celaste | 6 | 3 |
| Cocaína | 6 | 3 |
| Pegamento | 3 | 2 |
| No se | 3 | 2 |
| Lo máximo | 3 | 2 |
| Inyecciones | 2 | 1 |
| Pastillas | 2 | 1 |
| Cigarros | 1 | 1 |

Fuente: Directa.

En lo que se refiere a los tipos de drogas que se utilizan en su medio, mencionaron 19, encontrándose en primer lugar la marihuana (mota, hierba, flexo), con un 70%; seguida por las inhalantes (thiner, celaste, estopa,

pegamentos), que ocuparon el segundo lugar entre los de mayor consumo, teniendo un 67%; el tercer lugar lo ocupan la cocaína (coca, cebollitas, polvo, pericos, pastas y líneas o tiras), con el 59% (Véase Tabla 5).

Tabla 5. Conocimientos compartidos de mujeres usuarias de Centros de Salud acerca de los tipos de drogas que se consumen en su medio. León, Gto., México, 2007

| Respuesta | F | % |
|--|-----|----|
| Marihuana | 124 | 70 |
| Inhalantes | 118 | 67 |
| Cocaína | 103 | 59 |
| Pastillas | 40 | 23 |
| Tabaco | 24 | 14 |
| Alcohol | 19 | 11 |
| Tachas | 19 | 11 |
| Heroína | 13 | 7 |
| Crak | 7 | 4 |
| Café | 4 | 2 |
| No se | 4 | 2 |
| Peyote | 1 | 1 |
| Soda | 1 | 1 |
| Varias | 1 | 1 |
| Insulina | 1 | 1 |
| Si estas conciente puedes ayudar a tus hijos | 1 | 1 |
| Se van a buscar tranquilidad a la calle | 1 | 1 |
| La droga no debe realizarse | 1 | 1 |

Fuente: Directa.

De las 25 respuestas mencionadas por las mujeres con relación a la forma de identificar a una persona que se droga, se presentó con un 42% el comportamiento (personas pasivas, ansiosas, distraídas,

despreocupadas e incluso agresivas); seguida de los ojos rojos, con un 29%, y con un 19% la apariencia física (la mirada, vestimenta, boca seca, cara maltratada, entre otros). (Véase Tabla 6).

Tabla 6. Conocimientos compartidos de mujeres usuarias de Centros de Salud acerca de cómo identifican una persona que se droga. León, Gto., México, 2007

| Respuestas | F | % |
|---------------------------|----|----|
| Comportamiento | 74 | 42 |
| Ojos rojos | 51 | 29 |
| Apariencia física | 34 | 19 |
| Mirada | 31 | 17 |
| Agresivos | 22 | 12 |
| Dicen incoherencias | 18 | 10 |
| Mal olor | 13 | 7 |
| Cambio de estado de animo | 11 | 6 |
| Manera de ser | 11 | 6 |
| Mala coordinación | 10 | 6 |
| No sé | 9 | 5 |
| Vestimenta | 8 | 4 |
| Falta de apetito | 8 | 4 |
| Efecto de la droga | 7 | 4 |
| Se aíslan | 7 | 4 |
| Boca seca | 6 | 3 |
| Sin oficio | 6 | 3 |
| Cara maltratada | 6 | 3 |
| Flaco | 6 | 3 |
| Mal aliento | 4 | 2 |
| Tartamudean | 4 | 2 |
| Amistades | 3 | 2 |
| No traen dinero | 3 | 2 |
| Sin motivación | 3 | 2 |
| Piel amarilla | 2 | 1 |

Fuente: Directa.

Discusión

Los resultados arrojan que el 70% de las mujeres participantes conoce, cuando menos, a 3 personas que se drogan. El significado que les dan a las drogas son: daños a la salud, muerte y adicción. Si bien es cierto que sus respuestas están catalogadas sobre aspectos sociales negativos. Menos de la mitad ubican el daño en el individuo (muerte, destrucción personal, perder la razón); los restantes se dividen en daños que produce el individuo a la sociedad (daña la salud, desintegración familiar, problemas), y otro grupo de significado no expresan tener conocimiento sobre el sentido que tiene el consumo de las drogas.

Las participantes en el estudio refirieron que la droga que se consume en su medio es la marihuana, seguida de los inhalantes y en tercer lugar la cocaína. Estos resultados contrastan de manera diferente en cuanto al conocimiento que tienen algunos grupos etarios de menor edad. Un estudio llevado a cabo en la misma ciudad, en 2005, con jóvenes de secundaria, reportó que la principal droga conocida que se consume es la cocaína, seguida de la marihuana y las drogas sintéticas como el éxtasis (Enríquez, et al. 2006). Igual situación se reporta en un estudio realizado, en el año de 2004, en tres generaciones (abuelos, padres e hijos), en él se reporta que el conocimiento sobre el consumo de drogas es mayor en los hijos que en los padres y aún más que en los abuelos (Van Dijk, et al. 2006).

Lo anterior deja de manifiesto la desinformación de las mujeres hacia el tipo de drogas más usadas por los menores. Esta desinformación puede deberse al rápido desarrollo de nuevas drogas que circulan en el mercado y a que la oferta va dirigida a poblaciones de edades más tempranas; y además, a que las drogas en su mayoría van

dirigidas al sector masculino, tal y como lo revela un estudio llevado a cabo en la Preparatoria Oficial de Irapuato, en el año 2005, en donde se encontró una prevalencia del 10.5 % para hombres y en las mujeres fue del 6.3% (Aguilar, 2005).

Otro resultado a destacar es el que se refiere a la identificación del comportamiento de las personas que consume drogas. En este estudio se halló que menos de la mitad identifican características de algún tipo de drogas; sin embargo, se observa que una gran mayoría de ellas identifican características correspondientes al efecto de dos sustancias, el de la marihuana y el de los inhalantes.

Tal como refiere Núñez y González (2004), la familia es un sistema que posee cualidades de autorrealización que le permite emprender movimientos para mantener la estabilidad y su equilibrio. Un miembro importante en ella y en su mecanismo de auto regularización es la mujer en el rol de madre, esposa o, en su caso, jefa de familia. Estos resultados dejan de manifiesto la necesidad de implementar estrategias para que las mujeres tengan información más actualizada sobre las drogas que se están consumiendo en su medio, así como también, de los efectos en el comportamiento de los usuarios. Con la intención de que dichas mujeres, en su mayoría madres o parejas, puedan convertirse en un agente de prevención y detección oportuna en el seno de su familia.

Las campañas de prevención están enfocadas a los individuos consumidores, y los datos estadísticos confirman que no han tenido los efectos esperados para disminuir el consumo de drogas en nuestro país, principalmente en adolescentes y niños, quienes aún se encuentran bajo el cuidado de la familia. De no plantear estrategias que

involucren a los principales miembros de la familia, entre ellos la madre, seguiremos teniendo programas de prevención parciales que dejan a un lado este recurso importante para la prevención del consumo de drogas, que es la madre. Quizá esta tarea no la están haciendo, no porque no quieran, sino porque tienen poco conocimiento.

Referencias

- Aguilar, E. (2005). *Prevalencia de consumo de drogas en los alumnos de la escuela preparatoria de Irapuato, Gto. UG*. Tesis de Maestría para obtener el título en Epidemiología y administración en Salud, Facultad de enfermería y obstetricia de León, Universidad de Guanajuato, León Gto.
- Borgatti. (1996). *Anthropac 4.0* Natick, MA: Analytic Technologies.
- Caballero Hoyos, J. R. y Uribe Morfin, P. (1998). Exploración de significados culturales sobre el sida en adolescentes de Guadalajara. En F. J. Mercado Martínez y L. Robles Silva (Eds.). *Investigación cualitativa en salud*. Universidad de Guadalajara.
- Chacón, R. *Mundo de hoy*. (2006). En *México medio millón de drogadictos*. Recuperado el 29 junio, 2006, de <http://www.lasalud.com.mx/index.php?id=239>.
- Enríquez, B. et al. (2006). Conocimiento de los estudiantes de secundaria sobre los tipos de drogas que se consumen en su medio. *Revista Colombiana de Psicología*, 15, 51-55.
- Embajada de los Estados Unidos de América Bogotá, Colombia. (2000). *Esfuerzos de EEUU para reducir demanda de drogas ilícitas hoja informativa*. Recuperado el 3 julio, 2006, de <http://bogota.usembassy.gov/wwwsdr00.shtml>
- Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 1998). México, D.F. Secretaría de Salud.
- Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2002). Recuperado el 30 junio, 2006, de http://www.consulta.com.mx/interiores/99_pdfs/15_otros_pdf/ENA.pdf
- Moreno García, D. y Cantú Martínez, P. C. (2002). La adicción como vía para la adicción. *Revista de Salud Pública y Nutrición de la Universidad Autónoma de Nuevo León*, 3,1, 1-8.
- Nuño Gutiérrez, B. L. y González Forteza, C. (2004). La representación social que orienta las decisiones paternas al afrontar el consumo de drogas de sus hijos. *Salud Pública México*, 46, 23 – 131.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2005). *Las Naciones Unidas contra la droga*. Recuperado el 02 julio, 2006, de <http://www.onu.org>
- Secretaría de Salud y el Consejo Nacional contra las Adicciones (2002). *Construye tu vida sin adicciones*. México, D.F.: Manual del facilitador.
- National Institute on Drug Abuse (NIDA, 2004). *Como prevenir el uso de drogas en niños y adolescentes*. Recuperado el 03 julio, 2006, de <http://www.nida.nih.gov/prevention/spanish/principios.html>
- Van Dijk K. S. et al. (2006). *La situación de la niñez en el Estado de Guanajuato: Hacia una cultura de derecho*. México, D.F. : Universidad de Guanajuato.