

# CONDUCTA ANTISOCIAL Y USO DE DROGAS EN UNA MUESTRA NACIONAL DE ESTUDIANTES MEXICANOS

MA. ELENA CASTRO S., M. EN PSIC.<sup>(1)</sup>, GUADALUPE GARCÍA Z., LIC. EN PSIC.<sup>(2)</sup>  
ESTELA ROJAS, LIC. EN PSIC.<sup>(2)</sup>, JANET DE LA SERNA, LIC. EN PSIC.<sup>(2)</sup>

Castro ME, García G, Rojas E, De la Serna J.  
Conducta antisocial y uso de drogas en una muestra nacional de estudiantes mexicanos.  
Salud Publica Mex 1988; 30:216-226

Castro ME, García G, Rojas E, De la Serna J.  
Antisocial behavior and drug consumption in a national survey of Mexican students.  
Salud Publica Mex 1988; 30:216-226

## RESUMEN:

*En este artículo se presentan los resultados obtenidos en una muestra nacional representativa de la población estudiantil de enseñanza media y media superior de la República mexicana. El instrumento de investigación fue un cuestionario auto-aplicable y en este artículo sólo se reportan los resultados de la sección de consumo de drogas y de actos antisociales cometidos durante el año anterior a la encuesta. El objetivo del estudio fue conocer el grado de asociación entre el consumo de drogas y el realizar actos antisociales. Los resultados indican que los usuarios altos de drogas cometen un número significativamente mayor de actos antisociales que los estudiantes que no consumen drogas y que los que son consumidores leves y moderados. Los usuarios de alcohol, marihuana, inhalantes, anfetaminas y cocaína*

## ABSTRACT:

*This paper presents the results of a national survey of Mexican High School students. The research instrument was a selfapplied questionnaire. This paper only presents the results of the section on consumption of drugs and antisocial behavior during the previous year. The purpose of this research was to define the relationship between the consumption of drugs and the tendency to get involved in antisocial acts. The results indicate that the heavy consumers of drugs tend to participate in a significantly higher number of violent acts than the students that do not consume or that are light consumers of drugs. The consumers of alcohol, marijuana, inhalants, amphetamines and cocaine showed important correlations with the delinquency scale. The paper also includes a discussion on the meaning of these results and*

(1) Jefe del Departamento de Investigaciones Epidemiológicas, División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales, Instituto Mexicano de Psiquiatría, México.

(2) Investigadora del Departamento de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales, Instituto Mexicano de Psiquiatría, México.

*obtuvieron correlaciones significativas con la escala de delincuencia. Se lleva a cabo también una discusión sobre las implicaciones de estos resultados, en el sentido de promover con mayor profundidad el enfoque del modelo social para las acciones preventivas, frente al modelo legal y al de salud.*

*Palabras clave:* drogas, conducta antisocial y drogas

*the importance of using the social model view of the problems in regard to preventive measures, and not only the legal and health models.*

*Key words:* drugs, antisocial behavior and drugs

Solicitud de sobretiros: Ma. Elena Castro S., Antiguo Camino a Xochimilco 101, Colonia San Lorenzo Huipulco, C.P. 14370, México, D. F.

**L**a conducta antisocial y el uso de drogas son eventos que aparecen con frecuencia en algunos sectores de la población joven. Kandel<sup>1</sup> en un interesante estudio de seguimiento, reporta que la asociación entre ambos eventos ha sido encontrada en varios estudios con muestras representativas de la población joven, entre los que sobresalen los estudios con poblaciones adolescentes de Elliot y col.,<sup>2</sup> Jessor y Jessor,<sup>3</sup> y Johnston y col.<sup>4</sup>

Se ha propuesto considerar al uso de drogas y a las actividades delictivas como parte de un solo síndrome que refleja desórdenes de conducta, procesos comunes de desarrollo social o estilos de vida particulares.<sup>1</sup>

La asociación de estas dos conductas tiene implicaciones importantes para delinear las estrategias futuras, tanto en el nivel de prevención como en el de investigación.

El modelo legal y el modelo de salud son dos de los modelos que actualmente están siendo utilizados en México para combatir la problemática de la farmacodependencia.

Desde esta perspectiva se le está dando mayor predominio al modelo de salud, que establece que el usuario de drogas y particularmente el

farmacodependiente, no es un "delincuente" sino un "enfermo" y como tal debe de tratarse.

A pesar de esto, existen evidencias que indican que la percepción que la comunidad tiene del muchacho que usa drogas, es una percepción que tiende a catalogarlo como agresivo, violento y con una inclinación a organizarse en grupos para realizar actividades antisociales.<sup>5</sup>

Por otro lado, otros estudios informan que los adolescentes que usan drogas tienen una tendencia significativamente mayor que los no usuarios a realizar conductas antisociales, a la vagancia y a la inconformidad social.<sup>6</sup> El uso de drogas es muy común en adolescentes que se organizan para formar grupos grandes llamados "bandas", generalmente de más de 50 miembros, entre los que también es común realizar actividades antisociales o de protesta, como pintar bandas con mensajes de tipo político-social, que hacen alusión a su inconformidad.

¿Significa esta evidencia entonces, que el farmacodependiente no es un enfermo sino un delincuente? No forzosamente, y es probable que sea necesario recurrir con más formalidad al modelo social, que proporciona<sup>2</sup> un tercer espacio que permite crear alternativas adecuadas. El mu-

chacho que consume drogas y que frecuentemente se mete en problemas por agredir a terceras personas, no puede ser considerado un criminal.

Ambas conductas pueden ser entendidas como la resultante de la interacción del individuo con su medio ambiente, en donde la tendencia natural del adolescente a preferir el "sistema de acción" frente al "sistema verbal", es decir, a actuar en vez de hablar, lo llevan a expresar con mucha frecuencia sus deseos y frustraciones por medio de actos.

El control que los adolescentes pueden tener sobre la naturaleza de estos actos o conductas, depende por un lado de aspectos de desarrollo de su personalidad, es decir, de las vicisitudes de su organización pulsional, pero por otro, de las posibilidades que su medio ambiente social y familiar les brinden para "internalizar" normas, valores y actitudes.

Desde la teoría del aprendizaje social de Rotter,<sup>7</sup> ciertas conductas pueden entenderse dependiendo de qué tan contingente se perciba el reforzamiento social de la propia persona, lo que él ha dado en llamar *locus of control*, es decir, localización del control. Con este término se refiere a que pueden existir reforzamientos internos que dependen del individuo mismo y sus habilidades, y reforzamientos externos que dependen de los otros, es decir del medio ambiente, de su familia y en ocasiones del "azar".

En un estudio que relaciona el tipo de control con el grado de hostilidad y agresión,<sup>8</sup> se encontró que los individuos externos reportan mayor agresión que los internos.

En un estudio de caso, realizado por Stuck y col.,<sup>9</sup> se encontró que los adolescentes que usan drogas y que realizan conductas delictivas atribuyen su conducta a factores externos, por ejemplo, a su padrastro que los rechaza, a sus amigos que les ofrecen drogas, etcétera.

Existen suficientes evidencias en la literatura como para afirmar que es muy común que facto-

res externos al adolescente sean los responsables del inicio y continuación del consumo de drogas y la conducta delictiva. Es decir, la escala de valores y el estilo de vida de su familia y su sociedad es de naturaleza tan negativa que el adolescente no puede internalizar aspectos positivos que guíen sus metas, aspiraciones y todos aquellos aspectos que conforman un "ideal del yo" que permita una autovaloración y una autoestima positivas.

Desde este punto de vista, no son las cárceles ni los consultorios médicos los escenarios para que el adolescente se provea de factores estructurales externos que interactúen con componentes subjetivos y lo lleven a un cambio de valores que reduzca sus actos antisociales.

Desde luego, existe un grupo minoritario de adolescentes que de hecho ha desarrollado ya una carrera de delincuencia y de uso de drogas que requiere de medidas legales y de salud como alternativa de rehabilitación y/o control, pero no es a ese grupo al que nos referimos, sino al grupo mayoritario de jóvenes que aún conserva cierto estilo de vida "normal", como ir a la escuela y vivir con sus padres; sin embargo, usan drogas y realizan actos antisociales.

Con la inquietud de resolver interrogantes sobre qué tanta relación existe entre usar drogas y realizar actos antisociales en una población de adolescentes "normales", se incluyó en el estudio nacional sobre el uso de drogas y problemas que se le asocien, realizado en 1986 por el Instituto Mexicano de Psiquiatría en una muestra representativa en los niveles nacional y regional de estudiantes de enseñanza media y media superior, una escala que investiga nueve actos delictivos.

El objetivo de este trabajo es presentar los resultados de este estudio en lo que se refiere a consumo de drogas y su relación con actos antisociales y resolver las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuál es el promedio de actos antisociales reportados por los estudiantes en la muestra en los niveles nacional y regional?

2. ¿Qué proporción de estudiantes de la muestra nacional reporta haber cometido actos antisociales en el año anterior a la encuesta?

3. ¿Cuál es el promedio de actos antisociales realizados en subgrupos formados por las variables edad, sexo, actividad realizada durante el año anterior a la encuesta y patrón de consumo de drogas?

4. ¿Cómo se correlaciona el nivel de consumo de cada droga con la escala de actos antisociales?

5. ¿Cuál es la proporción de estudiantes que son usuarios experimentales de alcohol y marihuana en cada uno de los nueve tipos de actos antisociales investigados?

6. ¿Cuál es la proporción de estudiantes que son usuarios altos de alcohol y de marihuana en cada uno de los nueve tipos de actos antisociales investigados?

7. ¿Cuál es la proporción de usuarios altos de tranquilizantes, sedantes, alcohol, marihuana, anfetaminas e inhalantes que han cometido en más de tres ocasiones cada uno de los nueve actos antisociales?

Las respuestas a las siete interrogantes permitirá sacar conclusiones sobre la asociación entre usar drogas y cometer actos antisociales, así como saber si algún tipo de droga en especial se relaciona más con determinados tipos de eventos delictivos.

## MATERIAL Y METODOS

*Muestreo.* La población de estudiantes estuvo constituida por los estudiantes de enseñanza media y media superior del ciclo escolar 85-86, registrados en la Secretaría de Educación Pública, de donde se obtuvo una muestra representativa en el nivel nacional.

El diseño de la muestra fue bietápico, siendo la primera etapa la de selección de las escuelas, y la segunda, la de selección de grupos, estratificados por tipo de escuela (secundaria, bachillerato,

técnica y/o comerciales, y normales) y regionalizados tomando como unidad de muestreo el grupo escolar (es decir por conglomerados).

La República mexicana se divide en 13 regiones representadas por 33 ciudades con población mayor a los diez mil habitantes, es decir, el universo de estudio estuvo constituido por estudiantes de poblaciones eminentemente urbanas.\*

Mediante este procedimiento se obtuvo una muestra de 325 grupos de un universo que registró 5 068 grupos de los cuales se muestrearon 9 967 alumnos; la tasa de no respuesta por escuela fue de 14% (porcentaje dentro de lo esperado), y dentro de los motivos de rechazo se tuvieron la "no localización de la escuela y la no aceptación de los directivos de la escuela a participar en el estudio".

*Instrumento.* Se utilizó un cuestionario auto-aplicable, precodificado, que incluyó diferentes secciones; para este trabajo sólo se utilizó la sección de patrones de consumo de 12 drogas. Este cuestionario fue elaborado en 1977 por personal del Centro Mexicano de Estudios en Farmacodependencia en colaboración con la Organización Mundial de la Salud, y fue validado en ese mismo año.<sup>10</sup> Además, se incluyó una sección que investiga las conductas delictivas de los estudiantes, elaborada por Addiction Research Foundation de Canadá. Dentro de la escala de conductas antisociales se preguntó el número de veces que el estudiante realizó en los últimos 12 meses los siguientes actos: tomar autos sin el permiso del dueño; golpear o dañar (a propósito) algo que no le pertenece; vender marihuana o hashish; tomar cosas con valor de menos o más de diez mil pesos que no le pertenecen; golpear o herir a alguien (a propósito), sin contar los pleitos o discusiones con los hermanos o familiares; forzar cerraduras para entrar en algún lugar que no sea

\*Para mayores detalles sobre el proceso del muestreo consultar: Berumen E. Diseño de muestra. Procedimiento de investigación. Proyecto 4110. Reporte Interno. México, D.F.: Instituto Mexicano de Psiquiatría, 1988.

su casa; vender drogas que no sean mariguana o hashish, y tomar parte en riñas.

*Procedimiento.* Se solicitó autorización de la Secretaría de Educación Pública que proporcionó permiso por escrito para las escuelas seleccionadas en cada una de las ciudades de estudio.

El equipo de investigación estuvo constituido

por un coordinador, tres supervisores de campo, 22 encuestadores (previamente capacitados) y pasantes de carreras universitarias que trabajaron por parejas en las diferentes ciudades de estudio. Al llegar a cada escuela se pidió a sus autoridades que facilitaran el número total de grupos correspondientes al estrato y turno seleccionado, y mediante una hoja de selección en la que previamente se había marcado en forma aleatoria un grupo, se llevó a cabo el levantamiento de la información. En algunas escuelas con muchos grupos resultaron seleccionados dos de ellos, por lo que se tomó una doble muestra.

*Técnicas de análisis.* Los datos se analizaron a través de métodos computarizados utilizando las rutinas del paquete estadístico para ciencias sociales, con técnicas estadísticas inferenciales (prueba T, prueba F y análisis de varianza de una vía).

## RESULTADOS

El promedio de actos antisociales cometidos durante el año anterior a la encuesta entre la muestra de estudiantes en el nivel nacional fue de 1.6, lo que significa que la mayoría de los estudiantes reportaron haber cometido entre uno y dos de los nueve actos que se investigan.

Como se observa en el cuadro II, las regiones que más se desvían del promedio nacional son la región nueve, que abarca el estado de Puebla y que obtuvo un promedio de 0.39, lo que significa menos de un acto antisocial promedio con una desviación negativa de -1.2, y la región ocho, que abarca el Distrito Federal y su zona metropolitana, que obtuvo un promedio de 1.9, es decir, casi dos actos delictivos con una desviación positiva de +0.3.

Del total de estudiantes de la muestra nacional, el 25.4%, es decir casi la tercera parte de los estudiantes, reportó haber cometido al menos en una ocasión uno de los nueve actos investigados, y el 12.5% reportó haber realizado en más de

<b>CUADRO I</b>	
Características demográficas de la muestra (N = 9 967)	
Sexo	
Hombres	48.2
Mujeres	51.5
Sin información	0.3
Edad	
- 14	22.4
14	19.8
15	16.1
16	12.6
17	11.3
18	7.9
+ 18	9.0
Sin información	--
Escolaridad	
6 - 12	94.8
13 - 16	3.0
Sin información	--
Actividad durante el año anterior a la encuesta	
No fue estudiante	4.4
Estudiante de medio tiempo	19.1
Estudiante de tiempo completo	74.6
Sin información	--

**CUADRO II**

Promedio de actos antisociales por región.  
Desviaciones respecto al promedio nacional

Región	Promedio de actos antisociales	Desviaciones del promedio nacional
1	1.3	- 0.3
2	1.4	- 0.2
3	1.4	- 0.2
4	1.2	- 0.4
5	1.8	+ 0.2
6	0.84	- 0.8
7	0.71	- 0.9
8	1.9	+ 0.3
9	0.38	- 1.2
10	1.3	- 0.3
11	1.1	- 0.5
12	1.4	- 0.2
13	1.4	- 0.2

tres ocasiones cada uno de estos actos (cuadro III).

**CUADRO III**

Proporción de estudiantes que reportaron haber cometido actos antisociales en el año anterior a la encuesta (Encuesta nacional N = 9 967)

No cometieron ningún acto delictivo		74.6
Cometieron de 1 a 3	12.9	25.4
Cometieron más de 3	12.5	

El perfil de los estudiantes que cometen más actos antisociales puede conocerse a través del análisis del promedio en cada uno de los grupos considerados en las variables de sexo, edad, actividad realizada durante el año anterior a la encuesta y uso de drogas. Los resultados se muestran en el cuadro IV; se señalan con asterisco las

**CUADRO IV**

Media estadística de la escala de actos antisociales en los grupos formados por las variables: sexo, edad, actividad durante el año anterior a la encuesta y uso de drogas

	Media estadística	Desviaciones
<b>Sexo</b>		
Hombres	2.5*	6.4
Mujeres	0.78	3.0
<b>Edad</b>		
Menos de 14	1.6	5.0
De 14 - 15	1.8	5.5
De 16 - 17 - 18	1.9*	6.1
Más de 18	1.7	5.0
<b>Actividad año anterior</b>		
No estudió	2.4	7.6
Estudió tiempo completo	2.0	5.7
Estudió medio tiempo	1.5	4.6
<b>Uso de drogas</b>		
No usuarios	0.5	2.2
Usuarios leves	1.6	4.3
Usuarios moderados	3.1	6.9
Usuarios altos	6.7*	12.86

\*P ≤ .05

medias que obtuvieron diferencias significativas.

Los grupos de hombres, entre 16 y 18 años y que son usuarios altos de droga, obtuvieron promedios mayores en la escala, en comparación con sus respectivos subgrupos. El promedio mayor se localizó en los usuarios altos de droga, que reportaron una media de 6.7, es decir, casi siete actos antisociales cometidos durante el año anterior a la encuesta, en contraste con los estudiantes que no usan droga, que no llegaron ni a un acto antisocial.

CUADRO V	
Correlación de la escala de actos antisociales con las escalas de consumo de drogas	
Droga	Correlación
Alcohol	0.19*
Mariguana	0.17*
Inhalantes	0.17*
Anfetaminas	0.12*
Tranquilizantes	0.08
Sedantes	0.08
Cocaína	0.11*
Heroína	0.08
Opiáceos	0.07
Otros opiáceos	0.07

\*P ≤ .01

Los usuarios de alcohol, mariguana, inhalantes, anfetaminas y cocaína, obtuvieron correlaciones significativas con la escala de delincuencia; además hay que tomar en cuenta que con excepción de la cocaína, estas son las drogas de mayor consumo entre la población estudiantil.

Hasta ahora sabemos que definitivamente el usar drogas y cometer actos antisociales son dos conductas que están asociadas, pero, ¿qué tipo de actos se cometen con mayor frecuencia, y quiénes cometen más estos actos antisociales, los usuarios de droga o los usuarios de alcohol? Estos datos se muestran en los cuadros VI, VII, VIII y IX.

CUADRO VI			
Uso, "alguna vez en la vida", de mariguana y alcohol contra tipo de acto antisocial			
Tipo de acto	Mariguana (N = 319)	Alcohol (N = 5526)	P
Tomar un auto	15.04	8.08	*
Golpear o dañar cosas	22.57	5.37	*
Vender mariguana	11.28	1.14	
Tomar menos de \$ 10 000	14.42	5.5	*
Tomar más de \$ 10 000	7.2	1.9	*
Vender otras drogas	5.6	0.7	*
Forzar cerraduras	5.3	1.9	*
Golpear o herir a personas	24.13	9.1	*
Riñas	34.8	.1	*

\* = X<sup>2</sup> P ≤ .001

Como se observa en el cuadro VII, un número significativamente mayor de usuarios de marihuana reporta actos antisociales en comparación

CUADRO VII Consumo elevado de marihuana y alcohol contra tipo de acto antisocial		
Tipo de acto	Marihuana (N = 30)	Alcohol (N = 235)
Tomar un auto	20.0+	10.6
Golpear o dañar cosas	26.6+	16.59
Vender marihuana	26.66	2.12
Tomar menos de \$ 10 000	20.0+	10.2
Tomar más de \$ 10 000	13.3	4.25
Vender otras drogas	30.0+	11.06
Forzar cerraduras	13.3	3.4
Golpear o herir a personas	16.66	2.55
Riñas	40.0+	21.7

+ =  $\chi^2$  P  $\leq$  .001

con los del alcohol, y lo mismo sucede con los usuarios de otras drogas (cuadro VIII y IX).

Cuando se considera a los usuarios altos de marihuana y alcohol (uso en el último mes, diario o casi diario) se observa la misma diferencia, particularmente para tomar un auto, golpear o dañar cosas, tomar menos de diez mil pesos, vender otras drogas que no sea marihuana e involucrarse en riñas.

Los resultados muestran claramente que los usuarios de droga cometen mayor número de actos antisociales, particularmente los usuarios altos. Asimismo, se demuestra que estos actos son más frecuentes en los usuarios de droga que en los usuarios de alcohol, por lo que desde este

CUADRO VIII Consumo elevado de marihuana y alcohol y sedantes contra haber cometido más de tres actos antisociales en el último año			
Tipo de acto	Tranquilizantes (N = 30)	Sedantes (N = 12)	Alcohol (N = 21)
Tomar un auto	25.0*	66.6*	8.51
Golpear o dañar cosas	16.6*	---	9.36
Vender marihuana	---	---	0.42
Tomar menos de \$ 10 000	( 8.3)	---	4.25
Tomar más de \$ 10 000	( 8.3)	16.6	2.55
Vender otras drogas	16.6	---	6.3
Forzar cerraduras	---	---	0.85
Golpear a alguien	---	---	1.27
Riñas	(25.0)*	16.6*	4.0

\*P  $\leq$  .05

punto de vista puede decirse que, entre la población estudiantil, el costo social de usar droga es mucho mayor que el de beber alcohol.



**CUADRO IX**  
**Consumo elevado de marihuana, anfetaminas, inhalantes y alcohol**  
**contra haber cometido más de tres actos antisociales en el último año**

Tipo de acto	Mariguana (N = 30)	Anfetaminas (N = 25)	Inhalantes (N = 12)	Alcohol (N = 235)
Tomar un auto	16.66*	20.0*	25.0*	8.51
Golpear o dañar cosas	10.0*	16.0*	16.6*	9.36
Vender marihuana	16.66	4.0	—	0.42
Tomar menos de \$ 10 000	10.0	12.0	8.3	4.05
Tomar más de \$ 10 000	6.66	8.0	8.3	2.55
Vender otras drogas	16.60*	8.0*	16.6*	6.3
Forzar cerraduras	10.0	—	—	0.85
Golpear a alguien	6.6	4.0	—	1.27
Riñas	20.0*	8.0*	25.0*	11.0

\*P ≤ .05

### DISCUSION

Retomando el planteamiento de la introducción, si consideramos que el 11.9% de la muestra nacional de estudiantes, es decir, aproximadamente 182 313 estudiantes de la población son usuarios de droga, excluyendo el alcohol y el tabaco, puede decirse entonces que este porcentaje de jóvenes está en riesgo de cometer también actos antisociales.

En términos generales, el espíritu de lo que llaman en México, Escuelas de Orientación para

Menores Infractores, y de los Consejos Tutelares, ha sido a partir de una filosofía que proteja al joven y lo provea del tratamiento necesario para rehabilitarlo.

Sin embargo, la realidad indica que los muchachos que son captados por el sistema legal, reinciden en forma repetida, y esto sólo sirve para desarrollar habilidades de "entrada y salida" que los gradúa "en la actividad criminal".

Este testimonio puede ser corroborado por los profesionistas que están en contacto con este tipo de jóvenes, como son los psicólogos y

trabajadores sociales de dichas escuelas de Orientación y Consejo Tutelar.

Por otro lado, los muchachos cuyos actos antisociales no tienen repercusiones legales porque no han desarrollado lo que se llama la carrera criminal propiamente dicha, no asisten voluntariamente a los Centros de Tratamiento para ser tratados por su consumo de drogas, puesto que no se sienten "enfermos" y de hecho muy pocos han desarrollado una adicción.

El 25.4% de la población, es decir, aproximadamente la tercera parte, ha cometido al menos un acto antisocial en el último año. Como ya se mencionó en la introducción, no son los hospitales, ni las clínicas, ni las cárceles, ni las escuelas de orientación la solución para este amplio porcentaje de la población joven, sino muy probablemente las actividades preventivas de tipo directo e indirecto, utilizando la infraestructura escolar para esto, ya que estos jóvenes forman parte de la población estudiantil.

Taylor,<sup>11</sup> en un estudio de investigación, formula algunas preguntas sobre la alienación y la "anomia" concernientes a los actos delictivos por parte de los jóvenes y encuentra que la ausencia de control en las interacciones sociales es un determinante muy relevante en la delincuencia y que las respuestas delictivas pueden ser vistas como respuestas adaptativas frente a la ausencia de controles internos.

Las evidencias de investigación que relacionan el uso de drogas con la inconformidad social y con actos agresivos hacia los individuos y la sociedad, ponen de manifiesto que un buen porcentaje de jóvenes, casi la tercera parte de la población estudiantil, carece de una estructura externa en su medio social que le permita introyectar una serie de normas y valores, de tal manera que como respuesta se da la conducta antisocial.

Los datos del estudio muestran que 11 de cada 100 usuarios experimentales de marihuana reportan haber vendido marihuana, y cinco de cada 100 reportan haber vendido otras drogas, indicando que el muchacho que consume drogas se encuentra inmerso en una subcultura delincente que a la larga puede llevarlo a desarrollar una verdadera carrera criminal.

Este hecho debe de confrontar a los sectores encargados de combatir el problema, ya que cierta proporción de nuestros jóvenes estudiantes no son narcotraficantes, ni adictos, sino que consumen drogas y cometen actos antisociales como única posibilidad de respuesta frente a una sociedad que no escucha ni atiende su inconformidad social.

Desafortunadamente, la actitud de los maestros hacia este tipo de jóvenes con conductas desadaptadas es siempre negativa y de temor, y se asocia con un espíritu de represión y control.<sup>5</sup>

Por otro lado, no existe un programa de prevención social en el que puedan apoyarse los maestros, para saber cómo ayudar al estudiante que está usando droga y que está cometiendo actos antisociales.

Promover una actitud positiva en los maestros, desarrollar un programa, permitir brindar herramientas concretas y sencillas de intervención, así como contar con cuidadosas mediciones del impacto de estos programas, evitando que el contenido de esto se aboque únicamente a la simple "información", todo ello puede permitir que poco a poco se empiece a dar cabida a alternativas desde la perspectiva del modelo social, que ayuden, junto con el modelo legal y de salud, a combatir los diferentes aspectos del problema del uso de drogas y la farmacodependencia en nuestro país.

REFERENCIAS

1. Kandel D, Fagan OS, Davies M. Risk factors for delinquency and illicit drug use from adolescence to young adulthood. *J Drug Issues* 1986; 16 (1): 67-90.
2. Elliot DS, Knowle BA, Center RJ. The epidemiology of delinquent behavior and drug use among American adolescents, 1976-1978. Boulder, Col.: Behavioral Research Institute (en prensa).
3. Jessor R, Jessor S. Problem behavior and psychosocial development. A longitudinal study of youth. New York: Academic Press, 1977.
4. Jonston LD, O'Malley P, Eveland LK, Drugs and delinquency. A search for causal connections. En: Candel DB, comp. Longitudinal surveys of research and drug use. New York: Academic Press, 1984.
5. De la Serna J, Castro ME, Rojas E, García G. Opinión de los padres y maestros sobre el uso de drogas en los jóvenes. *Rev Mex Estudios Juventud CREA* (en prensa).
6. Castro ME, Chávez AM. Predictores del consumo de drogas en jóvenes mexicanos. *Rev Mex Psicol* 1986; 3 (5): 5-10.
7. Rotter JB. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychol Monographs* 1966; 80 (1): 57-68.
8. Sadowski C, Wensel M. The relationship of locus of control dimensions to reported hostility and aggression. *J Psychol* 1982; 112: 227-230.
9. Stuck MF, Glassner B. The transition from drug use and crime to noninvolment: a case study. *Adolescence* 1985; XX (79): 670-675.
10. Medina-Mora ME, Castro S, Campillo-Serrano C, Gómez-Mont F. Validez y fiabilidad de un cuestionario utilizado para estudiar el uso de drogas entre estudiantes mexicanos de enseñanza media. *Bol Estupeficientes* 1981; XXXII (4): 65-75.
11. Taylor LJ. Alienation, anomie and delinquency. *Br J Soc Clin Psychol* 1968; 7: 92-105.

FE DE ERRATAS

En el número anterior de nuestra Revista **Salud Pública de México**, debido a un lamentable percance técnico, el artículo "Programa mexicano 'Registro y vigilancia epidemiológica de malformaciones congénitas externas' ", apareció sin los siguientes datos:

Médicos que colaboran o han colaborado con el RYVEMCE en los respectivos hospitales: P. Díaz (101); G. García, D. Saavedra, E. Escobedo (102); G. Zafra, S. Canún, E. Aizpuru, P. Grether (103); S. Kofman; A. Hernández (104); J.I. Navarrete (105, 132); I. Gamboa (106); C. Jiménez (107); A. Hernández (108); A. Villalobos (109); M.A. Macías (110, 111); T. Romero (112); L.A. de la Rosa (113); A. Morales, P. Fenton (119); H. Tenorio (120); C. Cárdenas (121); P. vonRaesfeld (122); L. Morán (124); A. Briceño, D. Pinto (125); M. Ortega (128); M.A. Santos (129); R. Gatica, J. Salinas (130); R. Alcántar (131); D. Hernández (133); M.E. Reyes, M.T. Pompa; A. Garza (134).

**Agradecimientos:** Este programa ha sido en parte financiado por CONACYT de 1978 a 1984 y por la Subsecretaría de Regulación Sanitaria y Desarrollo de la Secretaría de Salud durante 1987.