

USO DE DROGAS E INTERACCIÓN TRASFRONTERIZA EN LAS CIUDADES FRONTERIZAS DE TAMAULIPAS

Víctor Zúñiga*

RESUMEN

En este trabajo se discuten algunos resultados de una encuesta sobre consumo de drogas que se realizó en siete ciudades de Tamaulipas con base en una muestra representativa de hogares. Se analizan específicamente las relaciones entre situación fronteriza (localización geográfica de las ciudades), intensidad de la interacción internacional y consumo de drogas. Se llega a la conclusión de que las ciudades localizadas en la frontera no presentan tasas de consumo superiores a las ciudades del sur de la entidad; sin embargo, aquellos individuos que por sus actividades económicas establecen una interacción más intensa con la sociedad estadounidense, caracterizada por elevados niveles de consumo de drogas ilícitas, parecen hacer suyos ciertos patrones de consumo de drogas y, por ende, ciertos estilos de vida.

ABSTRACT

This article discusses the results of a household survey of drug use in seven cities in the Mexican state of Tamaulipas. It focuses specifically on the interaction between these cities' geographic location on the border, intensity of international interaction, and levels of drug use. The author concludes that Mexican cities located on the U.S.-Mexico border do not display higher levels of drug consumption than do cities in southern Mexico. Nevertheless, residents of border cities whose economic activities heighten the level of their interaction with U.S. society -a society characterized by relatively high consumption levels of illicit drugs- tend to adopt from the neighboring culture certain patterns of drugs consumption and lifestyle.

* **Víctor Zúñiga**. Coordinador de la oficina de El Colegio de la Frontera Norte en Monterrey. Se le puede enviar correspondencia a: Bolivia 313, Col. Vista Hermosa. C. P. 64620. Monterrey, N. L. Tel: 83-485703.

1. Introducción, Hipótesis y Metodología

Motivados por un interés propiamente epidemiológico, llevamos a cabo, durante 1988 y 1989, una encuesta sobre el uso de drogas en siete ciudades del estado de Tamaulipas:¹ Nuevo Laredo, Reynosa, Río Bravo, Matamoros, Ciudad Victoria, Ciudad Mante y Tampico. Medir la dimensión del uso de drogas, en tanto que problema de salud, fue el objetivo principal del estudio.

Sin embargo, el análisis de esta masa de información tomada de 2 485 viviendas (11 190 individuos mayores de 6 años), que representan el 1 por ciento de las viviendas reportadas por el censo de 1980 en las siete ciudades estudiadas,² y el tipo de variables consideradas en la encuesta, permite pasar de la dimensión epidemiológica a interrogantes más específicamente sociológicas y rastrear así algunas hipótesis de orden explicativo. De hecho, la entrevista en hogares que realizamos no se limitó a recoger información sobre el consumo de fármacos y sustancias que genéricamente denominamos drogas, sino que en ella fue prevista la necesidad de incorporar un conjunto de datos sobre distintos aspectos económicos, sociales y culturales de la familia, con la intención, justamente, de preparar otro tipo de análisis.

Este artículo presenta una sección del conjunto de preguntas y de hipótesis que pueden derivarse del estudio. Nos referimos a la sección que toca a las relaciones entre, a) el uso de droga, b) nuestra frontera con Estados Unidos y, c) el contacto con la sociedad norteamericana.³ Exa-

1 Víctor Zúñiga, *Epidemiología del uso de drogas en Tamaulipas. Encuesta de hogares*. Matamoros, DIF-Tamaulipas, CEPAJUF (en prensa).

2 Para la realización de la distribución muestral, se utilizó la cartografía generada por el INEGI; los técnicos de dicha institución auxiliaron en la definición del tamaño de la muestra con un nivel de confiabilidad de 0.06 por ciento. Vicente Sánchez coordinó el diseño del marco muestral. Para mayor información sobre los procedimientos utilizados en el diseño, remitirse a la publicación citada. Por lo que respecta a la entrevista domiciliar se tomaron precauciones para garantizar un mínimo de confiabilidad en la información recabada; en particular se instruyó a los coordinadores de las encuestas en cada ciudad para que respetaran estas cuatro recomendaciones: a) el entrevistador debía ser del sexo femenino, usar chaquetín característico del personal de las instituciones de salud y presentarse como empleado del DIF estatal o municipal; b) antes de iniciar la entrevista, el entrevistador debía explicar detenidamente los objetivos de la misma y garantizar absoluto anonimato en el tratamiento de la información; c) el entrevistador debía señalar al entrevistado que estaba en total libertad de no responder a alguna de las preguntas de la entrevista, indicando que lo importante era la veracidad de las mismas; d) la entrevista debía estar preferentemente dirigida a la madre de familia, en el entendimiento de que es ella la que mejor conoce la situación de cada uno de los miembros del hogar.

3 Nos referimos a la noción de "internacionalidad de la vida fronteriza", discutida en Jorge A. Bustamante, "Frontera México-Estados Unidos: reflexiones para un marco teórico" en *Frontera Norte*, vol. I, núm. 1. Tijuana, EL COLEF, 1989, págs. 7-24.

minemos el interés que tiene el análisis de las relaciones entre estos tres campos.

I) Empecemos por el asunto de la frontera. Es de conocimiento público que las ciudades fronterizas han estado tradicionalmente vinculadas al tráfico de estupefacientes de nuestro país hacia Estados Unidos; y esto, no por otra razón sino porque algunas de ellas son pasos obligados rumbo al mayor mercado de drogas del mundo. En el pasado lejano: la imagen de Tijuana, en el extremo occidental, como ciudad proveedora de alcohol durante el periodo de ley seca en Estados Unidos;⁴ en el pasado reciente: la de Matamoros, en el extremo oriental, como resguardo de esotéricas organizaciones comercializadoras de estos ilegales y valiosos productos. Ambas imágenes cinematográficas atestiguan esta inevitable vocación de las ciudades y los poblados fronterizos. Por razones obvias, está fuera del alcance de nuestra investigación medir y evaluar las dimensiones de este mercado, la participación real de la frontera mexicana en el comercio internacional de drogas y el papel que juega esta actividad en la vida económica fronteriza. Baste pues con señalar que en la medida en que Estados Unidos constituya una fuente de demandas crecientes de droga las ciudades fronterizas mexicanas seguirán llamadas a participar en el juego de los riesgos y beneficios de este mercado específico.

Es por la ubicación de las ciudades fronterizas que es razonable suponer que, en ellas, la disponibilidad de drogas es mayor que en otras localidades y regiones del país. Nuestro razonamiento puede expresarse así: si las ciudades fronterizas, en tanto que puertos de comercio con el país vecino, son pasos obligados del tráfico de drogas, luego entonces, en comparación con otras ciudades de México, mayor será la concentración de las sustancias y, por tanto, mayor su disponibilidad. Es decir, en forma nominal, la droga está proporcionalmente más presente, más disponible, en las ciudades fronterizas que en la mayoría de las otras ciudades de México. Si esto es verdadero para otros productos (a condición de que la demanda no supere a la oferta), no hay razón para que esto no lo sea respecto de la droga.

Es claro que estamos haciendo un razonamiento fundado exclusivamente en la lógica y en el “conocimiento público” sobre el fenómeno, a falta de información -y de disponibilidad de la misma- sobre el tráfico de estupefacientes y su concentración geográfica. Difícilmente podríamos llegar a aproximarnos, por ejemplo, al cálculo de gramos de marihuana per cápita en las regiones productoras y distribuidoras; sin embargo, el dato fundamental respecto a que Estados Unidos constituye la sociedad con el mayor número de consumidores y con la más alta demanda de estos productos (dato que está fuera de toda duda), hace que nuestro

4 Estudios sobre el efecto de la “Ley Seca” en Estados Unidos sobre las ciudades fronterizas de México han sido realizados por David Piñera y Jesús Ortíz, según reporta la *Guía internacional de investigaciones sobre México*. El Colegio de la Frontera Norte, University of California, San Diego, 1987.

razonamiento no deje de tener un buen nivel de verosimilitud. La creciente confiscación de drogas en distintas ciudades fronterizas durante los años más recientes, viene a apoyar este razonamiento.

Conviene precisar que la relación entre tráfico de drogas y frontera norte no es unívoca; se deben considerar, por un lado, las variaciones históricas de esta relación y, por otro lado, las diferencias regionales. No todos los puertos fronterizos del norte de México han jugado el mismo papel en lo que a tráfico y distribución de drogas se refiere.

II) Entremos ahora en el asunto del uso de droga. Las condiciones anteriormente descritas harían pensar que las ciudades fronterizas estarían en posición de presentar índices superiores de consumo de droga a los que se observarían en otras ciudades no fronterizas. El hecho de ser lugares obligados de tráfico y el hecho de presentar mayor disponibilidad de estas mercancías facilitarían un aumento del consumo.

En relación con el consumo de drogas conviene hacer dos tipos de distinciones importantes. Una relativa al término droga, y la otra a las relaciones entre tráfico y consumo.

Desde el punto de vista de la salud de los individuos, tan fármacodependiente es un usuario de tabaco como un consumidor de cocaína; pero desde la visión jurídica y política, ambos eventos son de naturaleza completamente distinta. En este sentido, el término droga cubre al menos tres tipos de productos: los ilegales (marihuana, cocaína, heroína, etcétera), los sujetos a controles médicos (drogas farmacéuticas del tipo anfetaminas, sedantes, tranquilizantes) y los legales (alcohol, tabaco e inhalantes).

Se hace evidente que la situación fronteriza, en relación con los factores de comercialización y disponibilidad, sólo atañe a las drogas ilegales. No hay razones para suponer que el habitante de las regiones fronterizas se vea estimulado a consumir con mayor frecuencia las drogas legales y las farmacéuticas. Es por esta razón que el análisis estará específicamente orientado al uso de drogas ilegales. Haremos, sin embargo, referencia a los otros tipos de drogas sólo con el objeto de mostrar datos y comparaciones que permitan reforzar nuestras conclusiones.

Si el tráfico estimula el consumo, entonces, el problema de la droga sí es la droga; y, por el contrario, si consumo y tráfico son independientes el uno del otro, entonces, el problema de la droga no es la droga, es decir, el problema de la droga está en otra parte; en otra parte que no es la droga misma. Y si esto es así, entonces el combate de este problema, que ha sido considerado por los gobiernos como uno de los grandes males de fines del siglo XX, habrá de concebirse en otros términos y de definirse con otros patrones de reflexión: entre el tráfico y el consumo habría relaciones mucho más complejas de las que muchos discursos oficiales harían aparecer.

III) Existe una segunda vía que permite imputar a las ciudades fronterizas mayores índices de consumo de drogas ilegales; una vía que apunta al

tercero de los factores enunciados: la intensidad de las relaciones con la sociedad norteamericana. El razonamiento podría sintetizarse así: en la medida en que los habitantes de las ciudades fronterizas tienen una interacción más “intensa” con la sociedad vecina y, en la medida en que el alto consumo de drogas ilegales es una característica distintiva de esa sociedad, en esa misma proporción aumenta la probabilidad de que los habitantes de las ciudades de la frontera se vean invitados a incorporar esos patrones de consumo. Ya no es, aquí, el tráfico de drogas el factor estimulante del consumo, sino la cercanía con una sociedad consumidora de drogas. Y cuando nos referimos a cercanía no estamos haciendo alusión a los limitados conceptos de “imitación” o “influencia”, sino a la idea -más sociológica-, presente en *El suicidio* de Emile Durkheim, de condiciones estructurales. Si cada sociedad produce sus propios saldos de suicidio, es porque en cada sociedad hay condiciones histórico-estructurales productoras de suicidios diferentes. Paralelamente diríamos: la sociedad norteamericana produce saldos elevados de usuarios de drogas ilegales (habría que preguntarse por qué). En consecuencia, los individuos de origen mexicano que participan de esas condiciones que explicarían genéticamente el uso de estupefacientes, tendrían una mayor probabilidad de ser consumidores que aquellos individuos que no participan de ellas.

Véase en el Esquema que presentamos a continuación una síntesis de las relaciones entre estos tres factores que hemos incluido en el análisis:



IV) Como puede observarse, el esquema constituye una hipótesis de trabajo que habremos de cotejar con los datos que disponemos. Para cumplir con esta tarea utilizaremos un procedimiento con los siguientes pasos:

1) Mostraremos los índices y patrones de consumo de drogas que caracterizan a las cuatro ciudades fronterizas consideradas en el estudio:

Nuevo Laredo, Reynosa, Río Bravo y Matamoros. Estableceremos las similitudes y diferencias entre ellas y, a partir de ahí, discutiremos la validez de la categoría “situación fronteriza”; una categoría que estaría destinada a fundir las cuatro ciudades en una sola región. Si las similitudes superan las diferencias -en términos estadísticos-, entonces, estaremos en condiciones de hablar de una situación fronteriza (en relación con el consumo de drogas).

2) La “situación fronteriza”, en cuanto a consumo de drogas se refiere, habrá de ser comparada con las situaciones “no fronterizas”, que para el caso de nuestro estudio, estarían representadas por las ciudades de Victoria y Tampico.⁵ Estas comparaciones nos permitirán evaluar en qué medida las ciudades cercanas a Estados Unidos realmente presentan índices de consumo de drogas superiores a los de las ciudades “no fronterizas”. Aquí mismo incluiremos algunas comparaciones entre las ciudades en situación fronteriza y los índices de consumo a nivel nacional resultantes de la encuesta realizada por el Instituto Mexicano de Psiquiatría A. C.⁶ De este modo podremos aproximarnos a una evaluación de las diferencias que traspasen las fronteras del estado de Tamaulipas.

3) Por último, intentaremos medir la importancia del factor “interacción con Estados Unidos” en la explicación de la variación de índices de consumo de drogas. Para hacer esto, habrán de realizarse comparaciones entre los individuos que han trabajado en el vecino país y los que no lo han hecho nunca.

A lo largo de los tres pasos señalados, estaremos utilizando una misma definición de *consumo de drogas*. La encuesta que llevamos a cabo mide la *prevalencia actual*, término que define como consumidor a aquel individuo que usa un determinado tipo de fármaco en el momento en el que se lleva a cabo la encuesta. Lo que habrá de entenderse por uso actual de droga depende de la sustancia a la que hagamos referencia; por esa razón, se hacen las siguientes precisiones:

Tabaco y alcohol: se considera fumador o usuario de alcohol -en el momento de la encuesta— a quien consume estas sustancias, en cualquiera de sus presentaciones, por lo menos una **vez** por semana, a juicio del informante. Puesto que estas drogas no están socialmente penadas, asumimos que el informante conoce la frecuencia de uso de cada uno de los integrantes de la familia.

— Alcoholismo: se clasifica como alcohólico al individuo que, a juicio del informante familiar, “tiene problemas con la bebida”, esto es: se ausenta del hogar debido al alcohol, riñe o es agresivo con los miembros de la

5 El caso de Mame no se tomará en consideración por el hecho de que en esta ciudad no fue posible cumplir con todos los requisitos metodológicos que nos propusimos, de tal suerte que los criterios de comparabilidad no están completamente cubiertos.

6 Datos presentados por M. E. Medina-Mora, *et al.*, “Extensión del consumo de drogas en México: Encuesta Nacional de Adicciones. Resultados nacionales” en *Salud Mental*, 12, (2), 1989, págs. 7-12.

familia cuando consume bebidas alcohólicas, descuida su trabajo como resultante de este hábito, olvida lo que hizo bajo los efectos del alcohol, ha tenido problemas penales resultantes del consumo. Marihuana, inhalables, cocaína, heroína, alucinógenos: se considera consumidor actual (en el momento de la encuesta) de estas drogas, a la persona que las ha utilizado en los 30 días pasados. Anfetaminas, tranquilizantes, sedantes: se considera consumidor actual de estas drogas al individuo que las ha utilizado en los 30 días más recientes (respecto a la fecha de la entrevista) con o sin prescripción médica.

2) *El Consumo de Drogas en las Ciudades Fronterizas de Tamaulipas*

En la Gráfica 1 (en Anexo) se observan las tasas de consumo de cuatro diferentes tipos de fármacos: marihuana, cocaína (y otras drogas costosas como la heroína), sedantes (barbitúricos, ecuanil, mandrax, etcétera) y alcohol. En relación con este último tipo de droga - la más comúnmente utilizada en el mundo-, se presentan solamente las tasas de alcoholismo.

De las cuatro ciudades fronterizas de Tamaulipas, Matamoros se distingue por el hecho de presentar los más altos índices de consumo de marihuana y de sedantes (1.1 por ciento y 1.3 por ciento, respectivamente), mientras que respecto al consumo de cocaína es Río Bravo la ciudad que tiene ese lugar; Reynosa, por su parte, supera a las demás ciudades en relación con la prevalencia de alcoholismo.

La prevalencia ha sido calculada respecto a la población con siete y más años,⁷ de suerte que habrán de esperarse aumentos notables en los índices estimados en grupos específicos, tales como: el grupo de adultos, el grupo del sexo masculino, etcétera.

Las diferencias observadas, sin embargo, no son estadísticamente significativas. La comparación de las frecuencias de consumo en las muestras de cada una de las ciudades hace patente que las diferencias son probablemente producto del azar. Los test de Chi-cuadrada en cada una de esas comparaciones de frecuencias muestran que la probabilidad de que las diferencias sean estadísticamente significativas, nunca sea mayor al 95 por ciento. De suerte que nos es permitido hablar de una especie de patrón de consumo fronterizo caracterizado por prevalencias actuales muy cercanas unas de otras en lo relativo al uso de las cuatro drogas consideradas. Dicho de otro modo, el hecho de que en Matamoros se observe que once de cada mil individuos mayores de seis años consumen marigua-

7 El denominador que se utiliza en el estudio es la población de siete y más años, debido a que la encuesta se realizó para el Sistema DIF-Tamaulipas. Dicha institución manifestó un interés particular por conocer la prevalencia en la población infantil. Encuestas similares realizadas por otras instituciones en México prefieren utilizar el denominador 12 y más años.

na, mientras que, en Nuevo Laredo solamente reportamos cuatro de cada mil, no nos autoriza a lanzar la afirmación de que en Matamoros el problema del consumo de marihuana es más grave. Y esto es así tanto para las drogas ilegales como para las drogas farmacéuticas y legales.

De suerte que los datos nos autorizan a hablar, a partir de este momento, de las tasas de consumo de las cuatro ciudades fronterizas consideradas como un conjunto; sin embargo, esto no significa que el problema, en términos absolutos no deje de influir de manera muy diferente en cada una de estas ciudades. Las estimaciones que realizamos,⁸ a partir de los resultados de la encuesta, muestran que el reto es de magnitudes muy superiores en las ciudades de mayor tamaño (véase la Gráfica 2 en Anexo). Así, por ejemplo, en términos de programas de rehabilitación y de atención a usuarios de marihuana, Reynosa debería estar preparada para dar servicio a 2 155 consumidores, mientras que Río Bravo, solamente a 602.

3) Consumo de Drogas en las Ciudades Fronterizas y no Fronterizas

D) El Cuadro 1 indica que la situación fronteriza de las cuatro ciudades reunidas en esta categoría no trae consigo, necesariamente, una elevación en el consumo de marihuana. De hecho, Tampico supera la prevalencia de las ciudades fronterizas; existen diferencias significativas entre ellas, pero debido a la baja tasa de consumo observada en Ciudad Victoria. La situación es clara: estar al lado de la frontera con Estados Unidos no repercute en un crecimiento del consumo de marihuana.

Conviene, sin embargo, desagregar la información del Cuadro 1 por municipios. Recordemos que Matamoros presenta niveles de consumo de marihuana idénticos a los de Tampico. Esta información es presentada en el Cuadro 2, ordenando las ciudades según su tamaño. Se observará una tendencia al crecimiento de las tasas en función del tamaño de las ciudades. En las de mayor tamaño (Tampico, Reynosa y Matamoros), encontramos aproximadamente un consumidor de marihuana por cada cien individuos con siete y más años, mientras que las de menor tamaño se alejan sensiblemente de esta cifra: en Victoria es diez veces menor, en Nuevo Laredo es casi tres veces menor. Solamente quedaría por evaluar el caso de Río Bravo que siendo la ciudad de población más reducida, se coloca en una posición intermedia.

8 Las estimaciones realizadas, utilizan las proyecciones demográficas de 1988, proporcionadas por el gobierno del estado de Tamaulipas, SEFETUR, Dirección de Análisis y Proyectos (1983). Para el cálculo de la población con siete y más años, admitimos que las proporciones de cada uno de los grupos etarios observadas en el Censo de 1980, no habían sufrido cambio alguno.

**CUADRO 1
CONSUMO DE MARIJUANA EN CIUDADES FRONTERIZAS
Y NO FRONTERIZAS**

Consumo ciudad	Sí	No	Total
Fronterizas	54 (0.8%)	6 558 (99.2%)	6 613 (100%)
Victoria	1 (0.1%)	1 244 (99.9%)	1 245 (100%)
Tampico	26 (1.1%)	2 437 (98.9%)	2 463 (100%)

$X^2 = 10.34; P=0.006$

**CUADRO 2
CONSUMO DE MARIJUANA EN SEIS CIUDADES DE TAMAULIPAS**

Ciudades	Población estimada 1988	Tasas de consumo		
		Sí	No	Total
Río Bravo	107 587	0.7%	99.3%	100% (760)
Victoria	199 523	0.1%	99.9%	100% (1 245)
N. Laredo	261 311	0.4%	99.6%	100% (1 949)
Matamoros	293 196	1.1%	98.9%	100% (2 096)
Reynosa	296 813	0.9%	99.1%	100% (1 808)
Tampico	338 865	1.1%	98.9%	100% (2 463)

X^2 (calculada sobre frecuencias) = 17.97; P=0.003

Sin tomar en consideración el caso de Río Bravo, podemos afirmar que la problemática del uso de drogas ilegales -la marihuana en particular- es función, no tanto de la situación fronteriza de una ciudad sino de su tamaño. La dimensión demográfica de los asentamientos humanos es, sin duda, un buen indicador de su complejidad social y, por tanto, de la aparición de nuevas estructuras de relación humana. Algunas comparaciones adicionales pueden ilustrar esta lectura de los datos; obsérvese, en la Gráfica 3 (en Anexo), cómo las tasas de alcoholismo crecen conforme se incrementa la dimensión demográfica de las ciudades de Tamaulipas.

La relación entre tamaño de las ciudades, complejidad de las relaciones sociales y aumento del consumo de drogas no es, en absoluto, una ecuación, ni siquiera una hipótesis confirmada por los datos que poseemos. Si hemos insistido en conexión, es con el único propósito de subrayar la inexistencia de vínculos entre la situación fronteriza de las ciudades y el consumo de drogas. Mostrando las posibles asociaciones entre la dimensión poblacional y las tasas de consumo de drogas (en este caso, marihuana y alcoholismo) hacemos patente el hecho de que el problema del consumo responde a otros condicionantes y no a la cercanía o lejanía con la frontera entre México y Estados Unidos.

II) Hasta el momento nuestras comparaciones nos han permitido confirmar la presencia de diferencias significativas entre las diversas ciudades o tipos de ciudades; lo hemos estado observando para el caso del consumo de marihuana y del problema del alcoholismo. Nada de esto parece ser cierto para el caso de la cocaína (y la heroína).⁹ El Cuadro 3 es elocuente a este respecto.

CUADRO 3			
CONSUMO DE COCAÍNA EN CIUDADES FRONTERIZAS Y NO FRONTERIZAS			
CONSUMO (Ciudad)	SÍ	NO	TOTAL
Fronterizas	16 (0.2%)	6597 (99.8%)	6613 (100%)
Victoria	3 (0.2%)	1242 (99.8%)	1245 (100%)
Tampico	12 (0.5%)	2451 (99.5%)	2463 (100%)
$X^2=3.77; P=0.15$			

⁹ Dada la poca frecuencia con la que se observaron casos de consumidores de cocaína y heroína, resolvimos reunir bajo el título de "cocaína" a los consumidores de ambos tipos de drogas, en el entendido de que la gran mayoría de los individuos incluidos aquí son precisamente, sólo consumidores de cocaína. Conviene indicar también que, dadas las consecuencias penales del uso de la cocaína y de los derivados del opio, es muy posible que los datos referentes al consumo de estas drogas costosas resulten conservadores.

La situación característica de las ciudades fronterizas no lleva a un mayor consumo de cocaína y de otro tipo de drogas costosas. Su uso responde más bien a otros factores que son independientes de la localización de las ciudades. El análisis de esos factores no es objetivo de este trabajo. Baste con mencionar que, en algunas de las ciudades del estudio, el consumo de esos productos tiende a estar asociado al estrato de los individuos y, en otros casos, a la edad de los mismos; sin embargo, estas asociaciones son cambiantes de ciudad a ciudad; para el caso específico de la cocaína, consideramos que las variables de orden psicológico (variables que no son recogidas en nuestro trabajo), deben de tener un gran peso explicativo. En todo caso, lo importante es señalar que el consumo de cocaína y heroína, de la misma manera que otras drogas, no es función de la situación fronteriza de las sociedades urbanas de Tamaulipas.

III) Los índices relativos a Tamaulipas y a cada una de las ciudades consideradas en el estudio son, con frecuencia, superiores a los reportados por la Encuesta Nacional de Adicciones.¹⁰ Estas diferencias son, a nuestro juicio, no un indicador de que el estado de Tamaulipas se distingue por un agravamiento del problema del consumo de drogas ilícitas comparado con la situación nacional, sino resultado de la composición de las muestras. Los datos referentes a Tamaulipas hablan de sociedades urbanas, la mayoría de las cuales supera la cifra de 100 000 habitantes, mientras que la Encuesta Nacional de Adicciones incluye poblaciones desde 2 500 habitantes. Esto explicaría las diferencias.

4) Trabajo en Estados Unidos y Consumo de Drogas

I) Cuando nos referimos a Estados Unidos, estamos resaltando una de las características evidentes de dicha sociedad con la que interactúan la sociedad mexicana y, con mayor intensidad, las sociedades fronterizas: los altos niveles de consumo de drogas. Para proporcionar una idea de las

10 M. E. Medina-Mora, *et al.*, "Extensión del consumo de drogas en México"... *op. cit.* Véanse estos dos ejemplos donde las diferencias son considerables : a) prevalencia actual de consumo de marihuana en la población masculina de 35-65 años: las siete ciudades de Tamaulipas (0.6 por ciento) superan ampliamente la tasa nacional (0.05 por ciento); b) prevalencia actual del uso de cocaína en la población del sexo femenino de 14-34 años: 0.18 por ciento en las siete ciudades de Tamaulipas contra 0.0 por ciento a nivel nacional. Estos ejemplos utilizan los grupos de edad 14-34 y 35-37 años, debido a que la Encuesta Nacional de Adicciones así reporta sus resultados, desagregándolos según el sexo. Comparaciones más detalladas se encuentran en Víctor Zúñiga, *Epidemiología del uso de drogas...* *op. cit.*

diferencias que separan a México (en este caso a Tamaulipas) de esta sociedad, anotamos algunos datos referentes a la población de *alumnos de preparatoria en Estados Unidos*,¹¹ comparados con las tasas de consumo para *los jóvenes entre 15 y 17 años, resultantes de nuestra encuesta*:

— prevalencia actual de uso de alcohol (30 días anteriores) en Estados Unidos (1985): 66 por ciento;¹² prevalencia actual de uso de alcohol (7 días anteriores) en las cuatro ciudades fronterizas de Tamaulipas (1988):

4.7 por ciento.

— prevalencia actual de uso de marihuana (30 días anteriores) en Estados Unidos (1985): 26 por ciento;¹³ prevalencia consuetudinaria (todos los días) de uso de marihuana en Estados Unidos (1985): 5 por ciento;¹⁴ prevalencia actual de uso de marihuana (30 días anteriores) en las cuatro ciudades fronterizas de Tamaulipas (1988): 1.3 por ciento.

— prevalencia actual de uso de estimulantes (30 días anteriores) en Estados Unidos (1985): 7 por ciento;¹⁵ prevalencia actual de uso de anfetaminas (30 días anteriores) en las cuatro ciudades fronterizas de Tamaulipas (1988): 0.4 por ciento.

— prevalencia actual de uso de cocaína (30 días anteriores) en Estados Unidos (1985): 7 por ciento;¹⁶ prevalencia actual de uso de cocaína (30 días anteriores) en las cuatro ciudades fronterizas de Tamaulipas (1988):

0.3 por ciento.

El propósito de esta sección es evaluar en qué medida la interacción entre los habitantes de la frontera norte con la sociedad estadounidense estimula la adopción de patrones de consumo de drogas ilegales. Para aproximarnos a este objetivo, haremos uso de un indicador de la interacción de dicha sociedad: el trabajo en Estados Unidos.

II) Del total de la población con 7 y más años de las cuatro ciudades fronterizas de Tamaulipas, casi el 10 por ciento ha trabajado alguna **vez** en Estados Unidos. Ésta es una característica común de las ciudades

11 Hubiésemos deseado presentar comparaciones más adecuadas. Por ejemplo: la prevalencia de consumo en adolescentes de las ciudades fronterizas de Tamaulipas y en adolescentes de las poblaciones de los condados del Valle de Texas. Esto no fue posible debido a que, a la fecha en la que escribimos el presente artículo, el doctor Jeffrey V. Swanson no había hecho públicos los resultados de la encuesta que dirigió en 1988. Todo lo que podemos afirmar, con base en una presentación verbal de Swanson en la 5th Pan American Conference on Rehabilitation and Special Education (21 de abril, South Padre Island, Texas), es que el consumo de drogas, lícitas e ilícitas, en adolescentes (12-17 años) del Valle de Texas es considerablemente superior al consumo de drogas en adolescentes fronterizos de Tamaulipas.

12 D. I. MacDonald, "Consumo de alcohol y drogas entre adolescentes" en *Clínicas Pediátricas de Norteamérica*, vol. 2. México, Nueva Editorial Interamericana, 1987; P.D. Rogers, J. Harris y J. Jarmuskewicz, "Alcohol y adolescencia" en *Clínicas Pediátricas de Norteamérica*, vol. 2. México, Nueva Editorial Interamericana, 1987.

13 D. I. MacDonald, "Consumo de alcohol...", *op. cit.*

14 R. H. Schwartz, "Marihuana: una revisión general" en *Clínicas Pediátricas de Norteamérica*, vol. 2. México, Nueva Editorial Interamericana, 1987.

15 D. I. MacDonald, "Consumo de alcohol...", *op. cit.*

16 *Loc. cit.*

fronterizas. Los porcentajes varían poco de una localidad a otra: 11 por ciento en Nuevo Laredo, 9.9 por ciento en Reynosa, 11.1 por ciento en Río Bravo y 8.1 por ciento en Matamoros. Esta proporción de individuos que han trabajado en Estados Unidos desciende drásticamente en las ciudades “no fronterizas”; en Victoria, la muestra reporta solamente el 2.6 por ciento; en Tampico, el porcentaje es aún menor (1.8 por ciento). Los datos indican que efectivamente los habitantes de las ciudades fronterizas mantienen relaciones más “intensas” con la sociedad norteamericana.

Este rasgo distintivo de las ciudades fronterizas, ciudades que poseen una proporción notable de su fuerza de trabajo con experiencia laboral en el país vecino, no influye positivamente el consumo global de drogas. Los datos presentados en el apartado anterior conducen a esa conclusión; sin embargo, si bien la sociedad fronteriza de Tamaulipas, considerada en su conjunto, no presenta tasas superiores de consumo de drogas ilegales comparadas a las observadas en las ciudades del sur de la entidad, quizás éste no sea el caso de sus habitantes con trayectorias laborales en Estados Unidos. Posiblemente, estos individuos que poseen una experiencia laboral en Estados Unidos, sí sufren los efectos producidos por la residencia (corta o larga) en una sociedad caracterizada por altos índices de consumo de drogas.

Los Cuadros 4 y 5 parecen confirmar esta idea. Los habitantes de las ciudades fronterizas que poseen una experiencia laboral en Estados Unidos presentan una tasa dos veces mayor, en cuanto al consumo de marihuana, y cuatro veces superiores, en cuanto al consumo de cocaína, que los individuos que no tienen esa experiencia.

Las diferencias observadas entre quienes han tenido un contacto laboral con la sociedad norteamericana y quienes no lo han tenido, se presentan tanto en las ciudades fronterizas como en las no fronterizas. En términos generales, son diferencias notorias tanto respecto al consumo de drogas ilegales como con las legales y las sujetas a controles médicos. Así, por ejemplo, la tasa de alcoholismo entre los que poseen un pasado laboral en Estados Unidos se eleva al 5.2 por ciento, mientras que solamente se presenta un 1.9 por ciento de alcohólicos en el subgrupo de los que nunca han trabajado en el país vecino.¹⁷

Estos datos, sin embargo, deben de tomarse con mucho cuidado, puesto que los dos grupos (han trabajado en Estados Unidos/no han trabajado en Estados Unidos) están afectados, como suele decirse, por variables extrañas. Y precisamente por las dos variables que mayor peso tienen en la diferenciación de los índices de consumo de drogas en general, a saber: la edad y el sexo. El grupo de los que poseen una experiencia laboral en Estados Unidos presenta, como es lógico pensar, una media de edad más alta y una proporción mayor de individuos del sexo masculino que el grupo

17 Prevalencia de alcoholismo para la población de siete o más años de las seis ciudades consideradas en el presente trabajo.

**CUADRO 4
CONSUMO DE MARIJUANA Y TRABAJO EN ESTADOS UNIDOS
(CUATRO CIUDADES FRONTERIZAS DE TAMAULIPAS)**

Consumo de marihuana	Sí	No	Total
Ha trabajado en Estados Unidos	10 (1.5%)	639 (98.5%)	649 (100%)
No ha trabajado en Estados Unidos	44 (0.7%)	5 902 (99.3%)	5 946 (100%)
$X^2 = 4.66 \quad P < 0.03$			

**CUADRO 5
CONSUMO DE COCAÍNA Y TRABAJO EN ESTADOS UNIDOS
(CUATRO CIUDADES FRONTERIZAS DE TAMAULIPAS)**

Consumo de cocaína	Sí	No	Total
Ha trabajado en Estados Unidos	5 (0.8%)	644 (99.2%)	649 (100%)
No ha trabajado en Estados Unidos	11 (0.2%)	5 935 (99.8%)	5 946 (100%)
$X^2 = 8.05 \quad P < 0.01$			

de los que no han trabajado nunca en ese *país*. De suerte pues que, las diferencias observadas pudieran ser el resultado de la acción de la edad y del sexo y no de la mayor intensidad de interacción con esa sociedad caracterizada por altos niveles de consumo de drogas.

El análisis habrá de orientarse, en consecuencia, a profundizar la interrogante relativa a los datos, controlando las variables edad y sexo, de manera que podamos observar la acción de la experiencia laboral en Estados Unidos —indicador de interacción intensa con esa sociedad— en grupos de edad y sexo similares (véanse Cuadros 6, 7, 8 y 9).

Lo que hace que aparezca este análisis es la existencia de relaciones combinadas y diferenciadas. Según lo muestran los cálculos del coeficiente Chi-cuadrada, la edad y el sexo de los individuos anulan el efecto de la variable “trabajo en Estados Unidos”, en la mayoría de las tablas presentadas, excepto en dos casos: los jóvenes (12-34 años) en relación con el consumo de marihuana, y las mujeres en relación con el consumo de cocaína. De hecho, el 2.5 por ciento de los jóvenes que han trabajado en Estados Unidos, consumen marihuana, contra sólo el 1 por ciento de los que no poseen esa experiencia laboral; asimismo, 1.3 mujeres de cada cien que saben lo que es trabajar en ese país extranjero usan cocaína, contra solamente dos de cada mil de las mujeres que no han trabajado en Estados Unidos. Todo pareciera indicar que la interacción con la sociedad norteamericana, producida por la experiencia laboral, sería un estimulante del consumo de marihuana en el caso de los jóvenes, al tiempo que propicia el consumo de cocaína en las mujeres. Lo que viene a significar que el trabajo en Estados Unidos, por sí solo, no acarrea la adopción de patrones de consumo de drogas sino a condición de combinarse con situaciones biográficas específicas que pueden ser inferidas a partir de esta información: condición femenina, situación de los jóvenes y trabajo en el extranjero.

III) La situación relativa al alcoholismo permite reforzar estas observaciones. El grupo de jóvenes (12-34 años) que ha trabajado en Estados Unidos presenta una prevalencia de 3.4 por ciento contra sólo 1.4 por ciento de los jóvenes que no poseen ese pasado laboral; en el grupo de mayor edad (35 y más años), la diferencia sigue siendo importante: 6.3 por ciento para los que han laborado en Estados Unidos, 2.9 por ciento de los que no lo han hecho nunca. En el grupo del sexo masculino, las diferencias siguen siendo notables: 6.7 por ciento de los hombres que han realizado actividades económicas en el país vecino fueron catalogados como alcohólicos contra 2.9 por ciento de los que solamente han trabajado en México. Paradójicamente, en el grupo del sexo femenino no hay diferencias estadísticamente significativas.

IV) En suma, si la situación fronteriza, con todo lo que conlleva (tráfico de drogas, disponibilidad de drogas ilegales), no es, desde ningún ángulo, una situación que favorezca el consumo de drogas y, si el mayor contacto directo con la sociedad estadounidense, por el contrario, es un factor que positivamente acrecienta la probabilidad del uso de determinado tipo de

CUADRO 6
USO DE MARIGUANA Y TRABAJO EN
ESTADOS UNIDOS SEGÚN EDAD
(CUATRO CIUDADES FRONTERIZAS DE TAMAULIPAS)*

GRUPOS DE EDAD							
	Individuos entre 12 y 34 años			Individuos de 35 y más años			
	Consumo mariguana	Sí %	No %	sub-total	Sí %	No %	Sub-total
Ha trabajado en Estados Unidos		2.5	97.5	100 (320)	0.6	99.4	100 (315)
No ha trabajado en Estados Unidos		1.0	99.0	100 (3 430)	0.5	99.5	100 (1 741)
		$X^2 = 5.65$ P=0.017			$X^2 = 0.00$ P=1.00		

* Se utilizan los grupos de edad 12-34 y 35-más para facilitar posteriores comparaciones con los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones (Medina-Mora y otros, 1989).

CUADRO 7
USO DE MARIGUANA Y TRABAJO EN
ESTADOS UNIDOS SEGÚN SEXO
(CUATRO CIUDADES FRONTERIZAS DE TAMAULIPAS)

GRUPOS POR SEXO							
	Femenino			Masculino			
	Consumo mariguana	Sí %	No %	sub-total	Sí %	No %	sub-total
Ha trabajado en Estados Unidos		0.4	99.6	100 (229)	2.1	97.9	100 (420)
No ha trabajado en Estados Unidos		0.3	99.7	100 (3 091)	1.3	98.7	100 (2 855)
		$X^2 = 0.0$ P=1.00			$X^2 = 2.1$ P=0.14		

CUADRO 8
USO DE COCAÍNA Y TRABAJO EN
ESTADOS UNIDOS SEGÚN EDAD
(CUATRO CIUDADES FRONTERIZAS DE TAMAULIPAS)

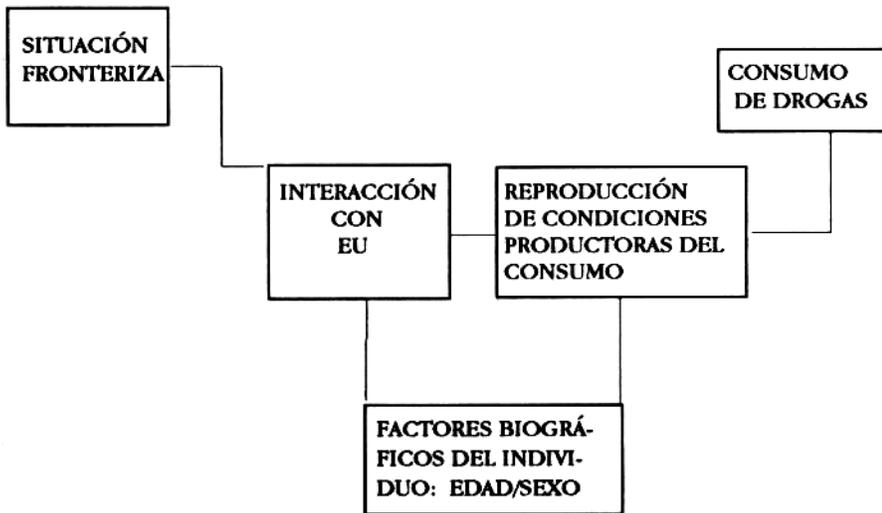
GRUPOS DE EDAD						
	Individuos entre 12 y 34 años			Individuos de 35 y más años		
	Sí %	No %	sub-total	Sí %	No %	sub-total
Consumo cocaína						
Ha trabajado en Estados Unidos	0.6	99.4	100 (320)	1.0	99.0	100 (315)
No ha trabajado en Estados Unidos	0.4	99.8	100 (3 430)	0.2	99.8	100 (1 741)
	$X^2=0.54$ P=0.46			$X^2=3.2$ P=0.07		

CUADRO 9
USO DE COCAÍNA Y TRABAJO EN
ESTADOS UNIDOS SEGÚN SEXO
(CUATRO CIUDADES FRONTERIZAS DE TAMAULIPAS)

	GRUPOS POR SEXO					
	Femenino			Masculino		
Consumo cocaína	Sí %	No %	sub-total	Sí %	No %	sub-total
Ha trabajado en Estados Unidos	1.3	98.7	100 (229)	0.5	99.5	100 (420)
No ha trabajado en Estados Unidos	0.2	99.8	100 (3 091)	0.2	99.8	100 (2 855)
	$X^2= 6.13$ P=0.013			$X^2=0.47$ P=0.49		

psicotrópicos, entonces: el problema de la droga no es la droga, sino las condiciones socioestructurales que engendran el consumo. En relación con el problema de la droga, el dilema de las relaciones entre consumo y tráfico no tiene porque ser considerado como aporía: ¿qué fue primero: el tráfico o el consumo? La información que hemos analizado muestra que primero estuvo el consumo, es decir, las condiciones que inducen al consumo, y éstas, en su momento, fueron capaces de engendrar la producción, el tráfico, la comercialización de estos productos.¹⁸

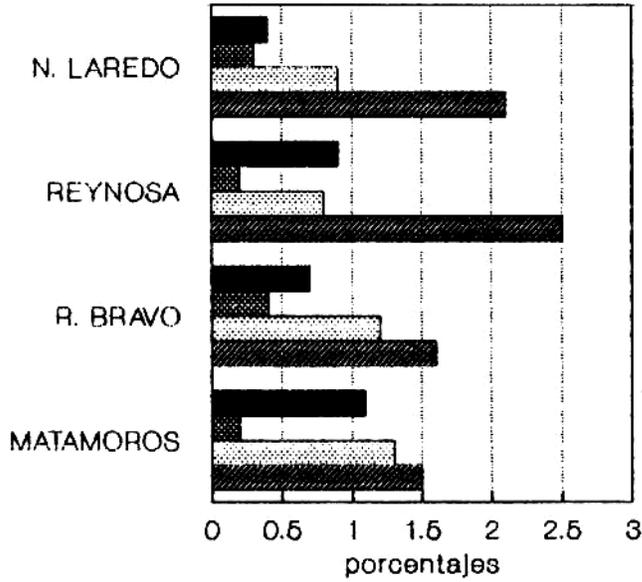
Siguiendo esta lógica inductiva, el esquema de relaciones hipotéticas que presentamos anteriormente quedaría sustancialmente modificado, haciendo desaparecer una de las líneas de relación causal. De suerte que la Gráfica habría de presentarse así:



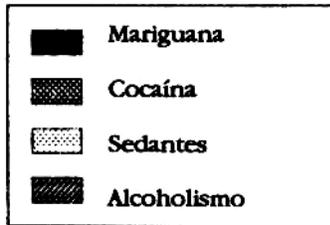
18 Estas conclusiones desde luego no son generalizables a toda la frontera norte del país, ni a todos los periodos históricos por los que ha pasado. Representarían, en todo caso, la situación actual de las cuatro principales ciudades fronterizas de Tamaulipas.

GRÁFICA 1
PREVALENCIA DE CONSUMO DE DROGAS
(CUATRO CIUDADES FRONTERIZAS DE TAMAULIPAS)

ciudades



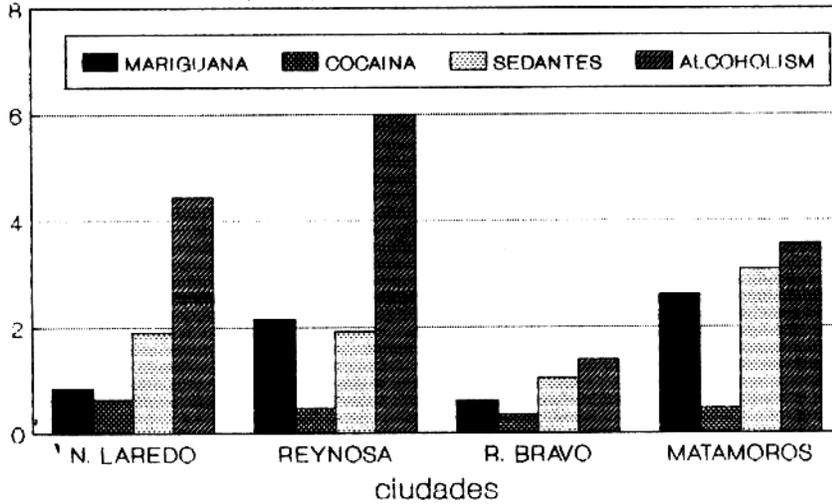
PORCENTAJES RESPECTO A LA POBLACION
MAYOR DE 6 AÑOS.



GRÁFICA 2

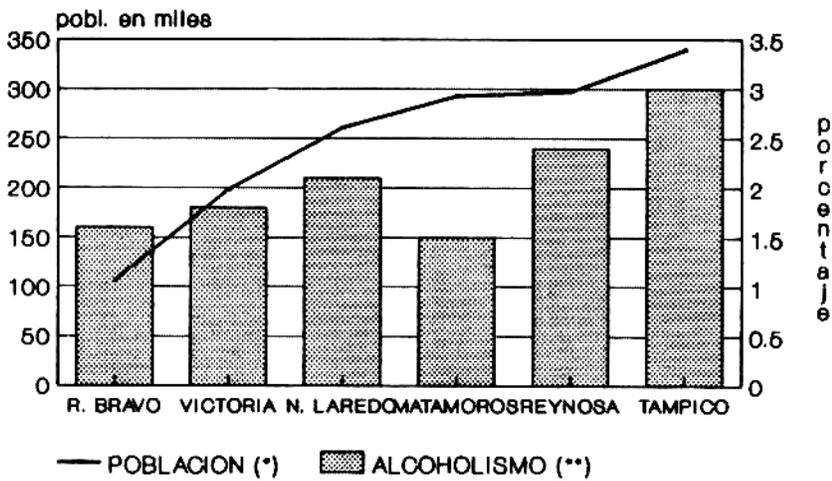
**NÚMERO DE CONSUMIDORES DE DROGA
(CUATRO CIUDADES FRONTERIZAS DE TAMAULIPAS)**

cantidad estimada (miles).



ESTIMACIONES EN BASE A POBLACION
MAYOR DE 6 AÑOS EN 1988

**GRÁFICA 3
TASAS DE ALCOHOLISMO Y POBLACIÓN
(SEIS CIUDADES DE TAMAULIPAS)**



* estimación a 1988
** prevalencia en población de 7 y más años.

BIBLIOGRAFÍA

Bustamante, Jorge. A., “Frontera México-Estados Unidos: reflexiones para un marco teórico” en *Frontera Norte*, vol. I (1), 1989, págs. 7-24.

Durkheim, Emile, *Le Suicide*, 8a. ed. París, PUF, 1981.

Guía Internacional de Investigaciones sobre México. El Colegio de la Frontera Norte, University of California, S. Diego, 1987.

MacDonald, D. I., “Consumo de alcohol y drogas entre adolescentes” en *Clínicas Pediátricas de Norteamérica*, vol. 2. México, Nueva Editorial Interamericana, 1987.

Medina-Mora, M. E., *et al.*, “Extensión del consumo de drogas en México: encuesta nacional de adicciones. Resultados nacionales” en *Salud Mental*, 12 (2), 1989, págs. 7-12.

Rogers, P. D., J. Harris y J. Jarmuskewicz, “Alcohol y adolescencia” en *Clínicas Pediátricas de Norteamérica*, *op. cit.*

Schwartz, R. H., “Marijuana: una revisión general” en *Clínicas Pediátricas de Norteamérica*, *op. cit.*

Zúñiga, **Víctor**, *Epidemiología del uso de drogas en Tamaulipas. Encuesta de hogares*. Matamoros, DIF-Tamaulipas, CEPAJUF, 1990 (en prensa).