



Revista Latino-Americana de Enfermagem

ISSN: 0104-1169

rlae@eerp.usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Alonso Castillo, Maria Magdalena; Caufield, Catherine; Gómez Meza, Marco Vinicio
Consumo de drogas y violencia laboral en mujeres trabajadoras de Monterrey, N. L., México
Revista Latino-Americana de Enfermagem, vol. 13, núm. 2, noviembre-diciembre, 2005, pp. 1155-1163

Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421853009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

CONSUMO DE DROGAS Y VIOLENCIA LABORAL EN MUJERES TRABAJADORAS DE MONTERREY, N. L., MÉXICO¹

Maria Magdalena Alonso Castillo²

Catherine Caufield³

Marco Vinicio Gómez Meza⁴

Alonso MMC, Caufield C, Gómez MVM. Consumo de drogas y violencia laboral en mujeres trabajadoras de Monterrey, N.L. México. Rev Latino-am Enfermagem 2005 novembro-dezembro; 13(número especial):1155-63.

El propósito de este estudio fue explorar el consumo de drogas y violencia laboral en una muestra de 669 mujeres mayores de edad, que trabajaban y vivían en trece Áreas Geoestadísticas Básicas de Monterrey, Nuevo León, México. Se adoptó un diseño descriptivo y correlacional con aproximación cualitativa. Los resultados revelaron que el 37.1% de las mujeres consumió alcohol, el 29.1% tabaco, el 0.4% marihuana, el 0.1% inhalables y, entre las drogas médicas, el 5% consumió tranquilizantes y el 1.0% otras sustancias (barbitúricos, antidepresivos, Tylenol/codeína). La prueba chi-cuadrada no encontró diferencia significativa de los factores sociodemográficos y laborales con el consumo de drogas ($p > .05$), a excepción de la forma de trabajo ($\chi^2 = 18.08$, $gl = 4$, $p = .001$). Sin embargo, el índice de violencia mostró asociación positiva con el consumo de drogas ($p < .05$). Se encontraron 126 casos que experimentaron violencia, de las cuales 34 narraron su experiencia. La percepción del consumo de drogas y violencia se identificó en 2 categorías: La Conceptualización de la Violencia Laboral y la Relación entre la Violencia y el Consumo de Drogas.

DESCRIPTORES: violencia; trabajo de mujeres

DRUG CONSUMPTION AND OCCUPATIONAL VIOLENCE IN WORKING WOMEN OF MONTERREY, N. L., MEXICO

The purpose of this study was to explore drug consumption and occupational violence in a sample of 669 adult women, working and living in 13 basic geostatistical areas of Monterrey, Nuevo León, México, using a descriptive correlational design with a qualitative approach. Results indicated that 37.1% of women consumed alcohol, 29.1% tobacco, 0.4% marijuana, 0.1% inhalants, and, among medical drugs, 5% consumed tranquilizers, and 1% other substances (barbiturates, antidepressive agents, Tylenol/codeine). The χ^2 test found no significant difference between sociodemographic and occupational factors and drug consumption ($p < .05$), except for the work form ($\chi^2 = 18.08$, $gl = 4$, $p = .001$). However, violence rate showed a positive association with drug consumption ($p < .05$). This study found 126 cases of violence, 34 of which narrated their experience. Drug consumption and violence perception was identified in 2 categories: Conceptualization of Occupational Violence and Relationship between Violence and Drug Consumption.

DESCRIPTORS: violence; women, working

CONSUMO DE DROGAS E VIOLÊNCIA OCUPACIONAL EM MULHERES TRABALHADORAS DE MONTERREY, N. L. MÉXICO

O propósito do estudo foi explorar o consumo de drogas e violência ocupacional em uma amostra de 669 mulheres maiores de idade, que trabalham e moram em treze Áreas Geo-Estatísticas Básicas de Monterrey, Nuevo León, México. Foi adotado um desenho descritivo e correlacional com abordagem qualitativa. Resultados revelaram que 37,1% das mulheres consumiram álcool, 29,1% tabaco, 0,4% maconha, 0,1% inaláveis e, entre as drogas médicas, 5% consumiu tranquilizantes e 1,0% outras substâncias (barbitúricos, antidepressivos, Tylenol/Codeína). O teste qui-quadrado não encontrou diferença significativa dos fatores sócio-demográficos e ocupacionais com o consumo de drogas ($p > .05$), exceto com a forma de trabalho ($\chi^2 = 18.08$, $gl = 4$, $p = .001$). No entanto, o índice de violência mostrou associação positiva com o consumo de drogas ($p < .05$). Foram encontrados 126 casos de violência, dos quais 34 narraram sua experiência. A percepção do consumo de drogas e violência identificou-se em 2 categorias: A Conceptualização da Violência Ocupacional e a Relação entre a Violência e o Consumo de Drogas.

DESCRIPTORES: violência; trabalho feminino

¹ Las opiniones expresadas en este artículo son de responsabilidad exclusiva de los autores y no representan la posición de la organización donde trabajan o de su administración; ² Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería, de la Universidad Autónoma de Nuevo León, correo electrónico: maalonso@ccr.dsi.uanl.mx; ³ Professor de la Facultad de Enfermería, Universidad de Alberta; ⁴ Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Economía, de la Universidad Autónoma de Nuevo León

INTRODUCCIÓN

El uso y abuso de drogas lícitas e ilícitas se ha convertido en un problema de salud pública en los últimos años debido al incremento en su prevalencia y a los graves efectos en la salud individual y colectiva⁽¹⁾, así como por sus consecuencias sociales, familiares, laborales y productivas. En América Latina la situación de algunos países como productores y como ruta de tráfico de drogas genera violencia y problemas sociales que se agregan a los problemas históricos⁽²⁾.

Los grupos que han sido considerados vulnerables en la relación de drogas y violencia son las mujeres y los niños, debido a su condición física y posición social; son blanco de victimización de la violencia en las calles, en el hogar y en el trabajo, la cual en muchos casos se asocia con el uso y tráfico de drogas. La violencia es un problema de salud internacional, debido a que las muertes por esta causa ocurren en 1.6 millones de personas al año⁽³⁾.

El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades en el 2001⁽⁴⁾, declaró la violencia en el lugar de trabajo como una epidemia nacional en Norteamérica dado que se ha aumentado en un 300% en la última década. Sin embargo, la estimación de la incidencia y evaluación de los factores de riesgo asociados a lesiones no fatales por violencia laboral rara vez ha sido documentada en la población. Algunos reportes indican diferencias en cuanto género, ocupación, horario de trabajo y abuso de alcohol, factores que se han encontrado relacionados con agresión en el lugar de trabajo⁽⁵⁾.

Por otra parte también se ha encontrado que varios factores juegan un papel importante en la producción de violencia, como patrones de conducta de los individuos, la edad, género y abuso de drogas.

La violencia que se genera en el lugar de trabajo también se ha asociado con el uso determinado de sustancias como el alcohol y cocaína donde en muchos casos las víctimas son las mujeres⁽⁶⁾.

Es importante destacar que de acuerdo con las prioridades de investigación sobre el fenómeno de drogas, existe un vacío de conocimiento sobre abuso de sustancias y violencia laboral en la mujer que trabaja. En México y otros países latinoamericanos se presenta un incremento en el consumo de drogas en la mujer, en nuestro país un 30% de ellas han consumido drogas alguna vez en su vida⁽⁷⁾, en general en América Latina, el consumo

de drogas en la mujer aumentó de dos a tres veces entre 1993 y 1998⁽⁸⁾.

El consumo de drogas en México se ha incrementado, según los reportes de la tercera Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) realizada en 1998. Por otra parte, el aumento de la violencia, lesiones accidentales y homicidios se han incrementado en México, ocupando las primeras causas de mortalidad en las mujeres en la etapa de 15 a 44 años de edad, además, en relación a los años de vida saludables perdidos el 10% de las pérdidas ocurren en este mismo grupo de población.

Finalmente, en México no se cuenta con registros sistemáticos sobre episodios de violencia y menos aún se tienen reportes de casos de violencia laboral, pero se considera que la asociación de consumo de drogas y violencia está presente, y en algunos países este problema ha alcanzado grandes dimensiones; por tal motivo la Organización Internacional de Trabajo, señala la necesidad de estudiar este problema^(6,9-10).

Por lo anterior es necesario explorar el consumo de drogas y la violencia laboral en mujeres que trabajan y residen en colonias populares de la ciudad de Monterrey, Nuevo León, México, para lo cual se realizó un estudio descriptivo con una aproximación cualitativa.

Violencia

En relación a la violencia, se desarrolló⁽⁹⁾ un marco conceptual tripartita para clasificar y examinar las relaciones del fenómeno de drogas y violencia. Este marco plantea que la violencia puede generarse: a) como resultado de los efectos psicofarmacológicos del consumo de sustancias en los individuos, presentando estados de agresividad, impulsividad, irritabilidad, intolerancia, hiperactividad, problemas en la percepción y paranoia, b) se puede producir también a través de los procesos sociales, como el sistema de distribución de drogas o violencia de sistemas y c) violencia para obtener drogas o dinero para comprar y consumir drogas cometiendo actos de robo, asalto o violencia compulsiva económica.

La definición de violencia contra las mujeres adoptada⁽³⁾ corresponde a la declaración de la Asamblea General de las Naciones Unidas⁽¹¹⁾, se define como cualquier acto de género basado en la violencia que da como resultado o tiene la probabilidad de producir daño físico, sexual o psicológico e incluye:

golpes, patadas, bofetadas, puñaladas, disparos, mordeduras, pellizcos, entre otros.

Factores de riesgo

Estos se conceptualizan como características individuales, condiciones situacionales o contexto ambiental en donde viven las personas, las cuales incrementan la probabilidad del uso y abuso de drogas. El nivel de riesgo de un individuo es el resultado de la interacción dinámica entre diversos factores que predisponen o estimulan el uso y abuso de drogas⁽¹²⁾.

Consumo de drogas

El consumo de drogas psicoactivas, tiene efectos biológicos, sociales o ambos, los efectos como la tolerancia y dependencia dependen de la clase de sustancia que se utilizó, el tiempo de exposición y dosis utilizada, entre las consecuencias sociales que se presentan como resultado de esta ingesta se encuentra la delincuencia, los accidentes y la violencia⁽⁸⁾. El consumo de drogas se evalúa a través de la prevalencia, esto es, el número de usuarios en relación al tamaño de la población y se considera prevalencia global al consumo alguna vez en la vida, prevalencia lápsica al consumo en los últimos doce meses, prevalencia actual al consumo registrado en el último mes y prevalencia instantánea al consumo en los últimos 7 días⁽¹³⁾.

La literatura revisada para la presente investigación mostró que el consumo de alcohol y drogas en las mujeres se ha encontrado relacionado con algunos factores sociodemográficos como la edad, estado civil, bajos ingresos, así como con algunos factores psicosociales como baja autoestima, depresión, conducta violenta, además de algunas condiciones laborales como la ocupación, tipo de empleo, seguridad laboral, también se han asociado con el consumo de drogas. Finalmente se han encontrado algunas relaciones temporales entre el consumo de drogas y la violencia.

OBJETIVOS

- Identificar la proporción de consumo de drogas en las mujeres trabajadoras.
- Identificar posibles factores de riesgo

sociodemográficos y laborales relacionados con el consumo de drogas en las mujeres trabajadoras.

- Identificar los tipos de violencia en el lugar de trabajo y su relación con el consumo de drogas.
- Conocer la percepción de las mujeres trabajadoras sobre el consumo de drogas y la violencia en el lugar de trabajo.

MÉTODOS

El estudio fue cuantitativo, con un acercamiento cualitativo breve, que requirió de análisis de contenido. En el estudio cuantitativo, se llevó a cabo un diseño descriptivo, correlacional, que permitió identificar la relación y efecto de las variables sociodemográficas y laborales de las mujeres con el consumo de drogas y la violencia.

Se realizó una aproximación cualitativa para el cuarto objetivo, mediante un estudio exploratorio utilizando la entrevista a profundidad semi-estructurada y se realizó de análisis de contenido y se contribuyeron categorías y subcategorías de datos, a partir de las narrativas de las mujeres.

La población del estudio estuvo conformada por mujeres mayores de edad que trabajaban y que residían en trece Áreas Geo Estadísticas Básicas (AGEB) del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México.

El muestreo fue probabilístico estratificado, con asignación proporcional al tamaño de los estratos o AGEBS. Se obtuvo un tamaño de muestra de 669 mujeres, distribuidas en 13 estratos, $n_1=53$, $n_2=68$, $n_3=45$, $n_4=34$, $n_5=52$, $n_6=72$, $n_7=75$, $n_8=42$, $n_9=40$, $n_{10}=41$, $n_{11}=59$, $n_{12}=41$, $n_{13}=47$. Para el desarrollo de la aproximación cualitativa, se incluyó a las mujeres que desearon hablar a profundidad, y narrar su experiencia acerca del incidente de violencia sufrido y su relación con el consumo de drogas, entrevistándose a 34 mujeres.

Antes de iniciar la recolección de datos en primer lugar el estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Alberta en Canadá, posteriormente la investigación fue sometida a revisión por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL) aprobándose su aplicación. Enseguida se localizaron a representantes de las Colonias para explicar el propósito del estudio y obtener su Consentimiento Informado.

Posteriormente se localizaron a las mujeres en sus viviendas y se les solicitó su participación en el estudio; cuando las mujeres aceptaron participar, se les explicó los objetivos de la investigación y se les ofreció la garantía del anonimato de la información que ellas proporcionaran, además se les dejó un resumen del proyecto y se les solicitó su consentimiento informado por escrito. Los cuestionarios fueron aplicados mediante entrevistas cara a cara, en el siguiente orden, primero la Encuesta Social Demográfica y Laboral (ESDyL) consto de 24 preguntas, que corresponden a datos sociodemográficos y laborales, elaborado por la autora del estudio; Posteriormente se aplicó el Cuestionario TWEAK, el cual tuvo la finalidad de medir el uso y abuso de alcohol⁽¹⁴⁾, enseguida de la Tabla de Valoración de consumo de Drogas, es una tabla simple que se utilizo para registrar la frecuencia del uso de drogas ilícitas alguna vez en la vida, en los últimos doce meses, últimos seis meses, último mes y últimos quince días, no se utilizó puntajes de calificación en este instrumento, y por último el Cuestionario de Violencia en el Trabajo, adaptado del Cuestionario de Violencia⁽⁶⁾, el cual fue adaptado por el autor del estudio, se obtuvo la autorización para utilizarlo y realizar los cambios por los representantes de esta organización. Este cuestionario no tiene puntuación de calificación y se utilizo para identificar la frecuencia y los tipos de violencia que se presentan en el lugar de trabajo así como sus consecuencias. En el momento en que se identifiqué a la mujer que deseaba narrar su experiencia y profundizar acerca de la violencia en el trabajo y/o consumo de drogas, fue invitada a participar en el aproximación cualitativa, mediante una entrevista semi-estructurada, diseñada para este estudio, la cual incluyó once preguntas semi-abiertas, permitiendo a las mujeres participantes hablar libremente acerca de la violencia y el uso de drogas en el lugar de trabajo. Además se pidió autorización para la utilización de notas de campo y audio cassette para grabar las entrevistas.

El presente trabajo se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud.

Para analizar los datos del estudio se utilizó la estadística descriptiva e inferencial, mediante la utilización del paquete estadístico computacional (Statistical Package for the Social Sciences), versión 10.0, así como un análisis de contenido para el acercamiento cualitativo.

La estadística descriptiva permitió conocer las características de las participantes del estudio. Para la verificación del primer objetivo se utilizó la estadística descriptiva, para los siguientes dos objetivos se usó la estadística inferencial no paramétrica, de acuerdo a los resultados de la prueba de normalidad; para el segundo objetivo se utilizó la prueba Chi Cuadrada y el Coeficiente de Correlación de Spearman, para el objetivo tres, se utilizó únicamente el Coeficiente de Correlación de Spearman. Para dar respuesta al cuarto objetivo de investigación se realizó el Análisis de Contenido, formándose, categorías y subcategorías de datos a partir de los códigos vivos identificados en las narrativas de las mujeres.

RESULTADOS

Se encontraron los siguientes resultados, respecto a los factores sociodemográficos y laborales de las participantes del estudio, la media de edad fue de 36 años (DE = 11.23), la escolaridad presento una media de casi 8 años (DE = 3.47), lo que equivale como máximo el haber concluido el ciclo secundaria, además las mujeres tuvieron un promedio de 3 hijos (DE = 2.17), el mayor porcentaje lo obtuvieron las mujeres casadas (65.2%), seguidas de las solteras (16.0%), el 70.3% de ellas viven con su pareja, referente a la religión, predominó la católica con un 82.4%.

Con respecto a las variables laborales, se observo que las mujeres tienen un promedio de 37 meses de servicio en su trabajo actual (DE = 62.39), trabajan un promedio de 8 horas al día (DE = 3.65), en cinco días de la semana (DE = 1.66), tardan aproximadamente 25 minutos para llegar a su trabajo (DE = 29.23), tienen como compañeros de trabajo a 5 personas (DE = 13.59), reciben un promedio de \$2605.00 pesos como salario mensual (DE = 2320.00), que equivale a contar con \$667.36 pesos como salario semanal (DE = 629.01). En lo que se refiere a la ocupación, un mayor porcentaje lo obtuvieron las mujeres que trabajan como comerciantes y vendedoras (43.9%), seguidas por las trabajadoras de servicio (38.3%).

Respecto al conocimiento sobre violencia que refieren tener las mujeres trabajadoras, el 98.1% refirió conocer que es la violencia, cuando se les preguntaba acerca del tipo de violencia que ellas

conocían, la mayoría mencionaba que conocían la violencia física (86.5%), seguida de la violencia verbal (51%), ellas referían que los lugares en donde se lleva a cabo la violencia es con mayor frecuencia en el hogar (62.3%), seguida de la calle (47.5%) y en tercer lugar mencionan como lugar en el que se genera la violencia, el trabajo.

La percepción que tienen las mujeres acerca de las causas que originan la violencia, se agruparon en 6 categorías, en la Tabla 1 se observa que las mujeres perciben que las causas que originan la violencia, son como consecuencia del consumo de alcohol y drogas, seguida de aquellas que refieren que se origina por la falta de valores y educación, también refieren que la violencia se presente a causa de problemas económicos, deudas y bajos salarios.

Tabla 1 - Percepción de las mujeres sobre las causas que originan la violencia en el trabajo

Categorías	f	%
1. Consecuencia de consumo de alcohol y drogas	199	29.8
2. Falta de Valores y Educación	165	24.7
3. Problemas económicos, deudas y bajos salarios	117	17.5
4. A causa de desacuerdos, falta de comunicación y comprensión de unos y otros	105	15.7
5. Debido a frustración, coraje, estrés e impotencia de resolver conflictos	43	6.4
6. Abuso del poder y dinero; porque los hombres quieren tener la autoridad y nosotras sumisas	40	5.9

Fuente: Conocimiento sobre violencia

n = 669

Respecto al consumo de bebidas alcohólicas, se utilizó el instrumento TWEAK, el cual reveló que el 11.1% de las mujeres trabajadoras refirieron consumir bebidas alcohólicas, la mayoría de ellas necesitan consumir de 4 a 10 bebidas alcohólicas para hacerles sentir que se les subió (tolerancia), seguidas de aquellas que consumen de 1 a 3 bebidas, en el 9.3% de las mujeres su amigos cercanos o familiares han mostrado preocupación por ellas, ninguna mujer refirió tomar bebidas cuando se levanta, y un pequeño porcentaje 0.7% menciona no haber recordado

cosas que dijo o que hizo cuando estuvo bebiendo alcohol, sin embargo un 0.9% refiere sentir la necesidad de reducir o bajar su consumo de bebidas alcohólicas, en lo que respecta al cuestionario TWEAK, se muestra que el 3% tuvo una puntuación de uno, sin embargo un 8% reportó una puntuación de 2 o más puntos, lo que indica que estas mujeres tienen alta probabilidad de estar en riesgo de tener adicción al alcohol.

Los diferentes tipos de Violencia que se presentaron en las mujeres del estudio en el lugar de

trabajo, en los últimos 12 meses, se observa que el mayor porcentaje fue para la violencia de tipo verbal, seguida de la violencia física y por último el hostigamiento sexual (Tabla 2).

Tabla 2 - Presencia de violencia física, verbal, hostigamiento sexual en el área laboral en los últimos 12 meses

Tipos de Violencia	Sí		No	
	f	%	f	%
Física	25	3.7	644	96.3
Verbal	79	11.8	590	88.2
Hostigamiento Sexual	22	3.3	647	96.7

Fuente: Cuestionario de violencia física en el lugar de trabajo

n = 669

Para identificar la proporción de consumo de drogas en las mujeres trabajadoras, se observó que el mayor porcentaje de consumo, fue para las drogas lícitas (Alcohol y Tabaco), seguida por las mujeres que consumieron drogas médicas, y un menor proporción consumieron drogas ilícitas (Tabla 3).

Tabla 3 - Consumo de drogas en las mujeres trabajadoras

Droga	No consume		Al menos alguna vez en la vida	
	f	%	f	%
Drogas Lícitas				
Tabaco	472	70.6	197	29.4
Alcohol	421	62.9	248	37.1
Drogas Ilícitas				
Mariguana	666	99.6	3	0.4
Inhalables	668	99.9	1	0.1
Drogas Médicas				
Tranquilizantes	638	95.0	31	5.0
Otras sustancias (Barbitúricos, Antidepresivos, Tylenol/Codeína)	663	99.0	6	1.0

Fuente: Tabla de examen de valoración de uso de drogas

n = 669

Al aplicar la prueba Kolmogorov - Smirnov a las variables numéricas del estudio, se observó que solo la edad presentó normalidad, por lo que se decidió utilizar pruebas no paramétricas para el análisis inferencial.

Con la finalidad de Identificar los posibles Factores de Riesgo Sociodemográficos y Laborales relacionados con el consumo de drogas, la prueba Chi Cuadrada no mostró diferencia significativa de los factores sociodemográficos estado civil ($\chi^2 = 1.27$, gl = 2, p = .528), ocupación ($\chi^2 = 4.02$, gl = 6, p = .673), religión ($\chi^2 = 2.59$, gl = 2, p = .274), con el consumo de drogas. Así mismo los factores laborales tipo de trabajo ($\chi^2 = 2.18$, gl = 2, p = .335), tipo de relación

laboral ($\chi^2 = 1.95$, gl =2, $p=.377$), institución donde trabaja ($\chi^2 = 1.15$, gl =4, $p=.886$), no mostraron diferencia significativa con excepción de la forma de trabajo, en la que se reportó que el 77.6% de las mujeres su forma de trabajo fue manual, y de ellas más de la mitad (56.5%) no consumió drogas, el 23.5% consumió una droga y el 20% consumió de dos o más drogas, el 4.8% tienen un trabajo de tipo intelectual, y se observó que el 50% de ellas no consumieron drogas, sin embargo el 15.6% consumió una droga y el 34.4% consumió de dos o más drogas, el 17.6% de las mujeres tuvieron un trabajo de relación o comunicación, se encontró que el 36.4% de ellas no consumió drogas, el 33.9% consumió una droga y el 29.7% consumió de dos o más drogas, observándose que este fue la único factor laboral que mostró diferencia significativa ($\chi^2 = 18.08$, gl =4, $p=.001$).

Se utilizó la prueba de correlación de Spearman para encontrar la relación de las variables continuas sociodemográficas edad, años de escolaridad, la cuales no mostraron relación significativa con el consumo de drogas, de la misma manera los factores laborales; meses de servicio actual, número de horas de trabajo al día, número de días que trabaja a la semana, número de compañeros de trabajo, salario mensual y semanal no presentaron ningún tipo de relación con el consumo de drogas.

Para identificar los tipos de violencia en el lugar de trabajo y su relación con el consumo de drogas, se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman, se puede observar que el índice de violencia mostró asociación positiva con el consumo de drogas ($p<.05$), es decir conforme se incrementan los incidentes de violencia aumenta el consumo de drogas en las mujeres trabajadoras. Un hallazgo adicional de este estudio muestra una relación positiva y significativa ($p<.01$) entre las bebidas que consume en un día típico con el consumo de drogas, es decir, conforme aumenta la cantidad de consumo de bebidas de alcohol, se incrementa la probabilidad de consumo de cualquier tipo de droga, respecto a la puntuación del instrumento TWEAK también se encontró una correlación positiva significativa ($p<.01$), con el consumo de drogas, lo que indica que entre más alto sea el puntaje de TWEAK, se incrementa el consumo de drogas (Tabla 4).

Tabla 4 - Correlación de Spearman para las variables de violencia y consumo de alcohol

Variable	Consumo de Drogas
Índice de Violencia (Física, Verbal, Hostigamiento Sexual)	.294* (.015)
Cuántas bebidas consume en un día típico	.397** (.000)
Puntuación total de TWEAK	.397** (.000)

Fuente: ESDyL, TWEAK, Tabla de valoración de uso de Drogas Cuestionario de violencia laboral n = 669
Nota: * $p<.05$ ** $p<.05$

Análisis cualitativo

Con la finalidad de Conocer la percepción de las mujeres trabajadoras sobre consumo de drogas y la violencia en el lugar de trabajo, se realizó una aproximación cualitativa a 34 participantes mediante la entrevista a profundidad. Se identificaron dos categorías de datos: la primera es Conceptualización de la Violencia Laboral, con las subcategorías de: a) Situaciones de trabajo que provocan la violencia, b) Vulnerabilidad de personas hacia la Violencia, c) Factores que contribuyen a que se presente la violencia laboral, d) Consecuencias que la mujer experimenta a causa de la violencia laboral y e) Formas que utiliza la mujer para enfrentar la Violencia laboral. La segunda categoría de datos que se identificó fue la relacionada a, 2) Relación de Violencia y Consumo de Drogas, con una subcategoría: a) Formas que identifica la mujer para la prevención y control de la violencia laboral.

DISCUSIÓN

El estudio permitió comprobar empíricamente los conceptos de violencia laboral y consumo de drogas en una muestra de 669 mujeres que trabajan y residen en el área metropolitana de Monterrey N. L., de las cuales 126 de ellas experimentaron un episodio de violencia en su trabajo.

En relación a los incidentes de violencia laboral un 19% de las mujeres participantes experimentaron un incidente de agresión verbal, física y de hostigamiento sexual. Como factor que genera la violencia laboral estas mujeres identificaron al alcohol y otras drogas como causas principales⁽¹¹⁾ Coincide en el sentido de que los tipos de violencia son los generados como resultado de los efectos psicofarmacológicos de las drogas o bien la violencia

compulsiva económica que se produce como respuesta a la necesidad de adquirir la droga. Es importante señalar que algunas de las mujeres que experimentaron algún incidente de violencia ellas reportaron que sus agresores estaban bajo los efectos de las drogas.

En relación al primer objetivo sobre el consumo de drogas en mujeres que trabajan se observó que el 37.1% consumieron alcohol al menos una vez en su vida y un 29.4% fumaron cigarrillos esto datos difieren de lo establecido en la ENA (1998) donde las mujeres consumieron alcohol en un 44%, siendo menor a la proporción nacional lo encontrado en este estudio pero superior en relación al uso del tabaco según la ENA de 1998, las mujeres que fumaron representaron un 16.6%. El consumo de tabaco puede estar relacionado con el fácil acceso al producto y a la mínima dificultad, que implica el consumir un cigarro, a diferencia del alcohol u otras drogas, las cuales provocan mayor rechazo social en la mujer. En el uso de drogas ilícitas un 0.4% consumió marihuana y un 0.1% uso inhalables al menos una vez en su vida, estos datos son inferiores a lo reportado por la ENA de 1998 donde se observó que el 0.87% de las mujeres usaron drogas ilícitas alguna vez en su vida.

En relación al uso de drogas medicas en el estudio se encontró que un 6% de las mujeres las utilizaron al menos una vez en su vida dato inferior a la ENA (1998) donde el 15% de la población las consumió y de ellas el 64% fueron mujeres, la droga de mayor consumo fueron los tranquilizantes y los antidepresivos. Como puede observarse el hecho de ser mujer parece ser un factor de protección contra el uso de drogas por que la sociedad espera de ellas un mayor control en sus contextos sociales aún y que estos sean agresivos, desgastantes y opresivos; quien consume alcohol y drogas ilícitas es vista como una mala madre, que da mal ejemplo a sus hijos y no cuida de ellos, es señalada como esposa irresponsable y que no tiene control, lo cual para nuestras madres de familia mexicanas es un peso muy grande cargar con este estigma social por lo que evitan consumir drogas⁽¹⁵⁾.

En relación al segundo objetivo no se observaron diferencias significativas de las características sociodemográficas como estado civil, ocupación, religión con el consumo de drogas probablemente esto fue debido a que la población de estudio fue muy homogénea dado que pertenecían a

una misma condición socioeconómica. De igual manera tampoco se observaron diferencias significativas entre los factores laborales como, tipo de trabajo, relación laboral y tipo de institución laboral con el consumo de drogas a excepción de la forma de trabajo, en la que el trabajo manual tuvo la mayor proporción de consumo de drogas a diferencia del trabajo, intelectual y del trabajo de relación, por lo que esta diferencia fue significativa, esto coincide con algunos estudios⁽¹⁶⁻¹⁷⁾ quienes han encontrado que cuando el trabajo no tiene variedad de actividades o no requiere de iniciativa, pensamiento y juicio es más probable se consuma alcohol y drogas, esto fue evidente porque la mayor parte de quienes consumieron algún tipo de droga en este estudio realizaban trabajo manual y rutinario⁽¹⁸⁾.

En relación al tercer objetivo se encontró relación significativa entre el índice de violencia física, verbal y de hostigamiento sexual con el consumo de drogas en las mujeres, este hallazgo coincide parcialmente con algunos autores⁽¹⁹⁾, los cuales han encontrado que el estrés de la vida se asocia con el consumo de alcohol por lo que se puede considerar que la violencia laboral produce este estrés en la vida de las mujeres.

Para responder el cuarto objetivo que estableció conocer la percepción de las mujeres trabajadoras sobre consumo de drogas y la violencia en el lugar de trabajo, es importante señalar que el 19% de las 669 mujeres trabajadoras tuvieron un episodio de violencia, se considera que probablemente esta proporción sea mayor, sin embargo las mujeres, no reconocen los incidentes de violencia laboral como un problema y los consideran típicos y normales dado que reproducen socialmente las condiciones del hogar de dominación masculina al trabajo y la cultura de reproducción de patrones de comportamiento producen en la mujer el mantenerse calladas, porque siempre así ha sido su conducta y consideran innecesario cambiar⁽¹⁸⁾.

Es importante señalar que las mujeres que tuvieron un hecho violento en su trabajo, reportaron mas altas proporciones de consumo de drogas. En relación al TWEAK el 14.7% de ellas fueron evaluadas con 2 o mas puntos o sea con alta probabilidad de tener adicción al alcohol, en relación al uso de marihuana un 5.9% fue consumidora, el 2.9% uso inhalables y un 8.8% uso drogas medicas, estos hallazgos probablemente ocurran como respuesta al incidente, o previos al mismo, sin embargo se debe

documentar este hecho con precisión y conocer si la agresión en este caso generó conductas mal adaptativas en la mujer, por el impacto que esto puede tener en las poblaciones vulnerables.

Es claro que las mujeres tienen una definición de lo que es la violencia laboral (como degradación y agresión), la cual surgió como categoría de datos en el análisis cualitativo así como las subcategorías de los tipos de violencia (física, verbal y hostigamiento sexual) factores contribuyentes (autoridad masculina, no tener pareja, resultado de frustraciones y consumo de drogas), consecuencias (estar alerta, a la defensiva, síntomas físicos y emocionales, conducta de evitación y pérdida de empleo) y formas de enfrentamiento, en sus narrativas se deja clara la cultura de género, donde la mujer reproduce socialmente su papel, de sumisión, abnegación característica de la cultura de México. Además se avergüenza de los incidentes de violencia laboral, porque ella se considera ser quien los provoca, reconocen el poder del hombre en la vida social, económica y familiar de donde se desprende el papel de la mujer, que aún y tenga remuneración económica no se libera de la tradición⁽¹⁵⁾.

Otra construcción conceptual que se deriva de las entrevistas cualitativas es el de la relación de violencia laboral y consumo de drogas, este concepto

se manifiesta cuando las mujeres señalan que las drogas producen efectos de agresividad en las personas generalmente en hombres, por lo que las atribuciones que hacen al alcohol y drogas permite además definir que también se genera violencia como forma de consecución de drogas, verificándose empíricamente con estos hallazgos el Modelo Conceptual tripartita de Goldstein⁽⁹⁾ que señala que existe una relación entre la violencia y consumo de drogas en sus formas, psicofarmacológica, compulsiva económica y de sistemas esta última no se encontró en este estudio. Por otra parte es más fuerte este enfoque de drogas y violencia en este grupo de mujeres que los conceptos de agresividad innata del hombre así como la aprendida socialmente⁽²⁰⁾.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Comisión Interamericana para el Control de Drogas/CICAD, al Programa de Becas de la OEA, al Gobierno del Japón, a todos los docentes de la Universidad de Alberta/Canadá, y a los once representantes de los siete países de Latinoamérica que participaron del «I Programa Internacional de Investigación» implementado en la Universidad de Alberta/Canadá el año de 2003-2004.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medina HM, López ML, Blanco JM. La Violencia y sus repercusiones en la salud, reflexiones teóricas y magnitud del problema en México. *Salud Publica de México* 1997; 39:565-72.
2. Berlingueri G. Globalization and Global Health. *Health Services* 1999; 29(3):579-55.
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Report on Global Violence and Health. Geneva (SWZ): OMS; 2002.
4. Bureau of Justice Statistics. Special Report National Crime Victimization Survey (NCJ 190076). Violence in the workplace 1993-99. Washington (DC): Bureau of Justice Statistics; 2001.
5. Islam SS, Surender E, Priscah M, Doyle E, Ductaman. Risk Factors for physical assault State-managed worker's compensation experience. *Am Preventive Med* 2003; 25(1):3-7.
6. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Panorama Laboral 2002 de América Latina y el Caribe. Oficina regional para América Latina y el Caribe [sitio de internet] 2002 [citado 2003 Jul 15]. Disponible en: URL: <http://www.oit.org.pe/spanish/260ameri/publ/panorama/2002/index.html>
7. Secretaría de Salud (MX). Consumo de Drogas en México: diagnóstico, tendencias y Acciones [sitio en Internet] 2002 [citado 2003 May 12] Disponible en: URL: <http://www.salud.gob.mx>
8. Observatorio Brasileiro de Informações Sobre Drogas (OB). Levantamiento domiciliar Sobre el uso de Drogas Psicótropicas no Brasil, 2002. [Sitio de Internet]. Disponible en: URL: <http://www.scielo.br/>
9. Goldstein PJ. The drugs/violence nexus: A tripartite conceptual framework. *J Drugs Issues* 1985; 15(4):493-506.
10. Goldstein. PJ. Drugs and Violent Crime. In: Weiner NA, Wolfgang ME, editors. *Pathways to Criminal Violence*. Beverly Hills: Sage Publications; 1989. p.16-48.
11. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. Declaración sobre la eliminación de la Violencia Contra la Mujer. Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Geneva (SWZ): UNHCR; 1993.
12. Becoña IE, editor. Factores de riesgo y protección. Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas: Plan Nacional Sobre Drogas (24-35). Santiago de Compostela (ES): Universidad de Santiago de Compostela; 1999.
13. Secretaría de Salud (MX). Norma Oficial Mexicana, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones (NOM-028-SSA2-1999). México: SS; 1999.
14. Russell M, Bigler. Screening for alcohol related problems in a outpatients obstetric-gynecologic clinic. *Am J Gynecol* 1979; 134(34):12.

15. Romero MP, Gómez C, Medina-Mora ME. Las mujeres adictas: de la descripción a su construcción social. Reunión del grupo de consulta de la CICAD sobre el impacto del abuso de drogas en la mujer y la familia. Seminarios en el Cono Sur sobre la Mujer y las Drogas y la Familia y las Drogas. Montevideo (UR); 1996.
16. Cho YI. Gender of Occupation and industry and Working Women's Alcohol Consumption. *J Stud Alcohol* May 2004; 65(3):345-52.
17. Zhang Z. Ocupación, Características de Trabajo y el Consumo de Alcohol y otras drogas. Washington: Universidad de Chicago. Centro Nacional de Investigación de Opinión; 1999.
18. Ravelo BP. Representaciones y prácticas de alcoholización femenina: experiencias de un grupo de obreras del vestido. In: Mercado M, Torres T. *Análisis Cualitativo en Salud. Teoría, Método y Práctica*. México DF: Plaza y Valdez, Editores; 2000. p. 195-221.
19. Malecha A. Screening for and treating intimate partner violence in the workplace. *AAOHN J*. 2003; 51(7):310-24.
20. Baron RA, Byrne D. *Psicología Social. La Cognición Social: pensando en los demás y el mundo social*. 8^{va}. ed. México (DF): Practice Hall; 1998. p. 83-127.