



## 2.2.2.2 PRONAPRED 2018

### Atención a consumidores problemáticos y sus familias



.....

El siguiente documento contiene las acciones ejecutadas por el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF) como parte del Programa Nacional para la Prevención de la Delincuencia.

.....

## Contenido

Introducción .....	4
A. Marco general para el estudio y comprensión del consumo de drogas.....	6
a. El modelo jurídico-represivo .....	12
b. El modelo médico-sanitario .....	13
B. La medicalización y criminalización de los cuerpos .....	13
C. Factores de riesgo asociados al consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes 2018 ....	15
D. Georreferenciación de factores de riesgo en base a resultados del cuestionario sobre consumo de sustancias en adolescentes y jóvenes .....	20
I. Metodología y mapas de color.....	20
E. Mapeo de actores.....	25
F. Resultados del cuestionario sobre consumo de sustancias en adultos .....	26
I. Características socio-demográficas.....	27
II. Percepción de los consumidores.....	31
III. Consumo en el entorno.....	35
IV. Motivos de consumo.....	37
V. Prácticas parentales.....	38
VI. Bienestar de los hijos(as) .....	39
VII. Detección de consumo problemático por uso de alcohol, drogas y nicotina (análisis PRE y POST).....	40
G. Resultados del cuestionario sobre consumo de sustancias en adolescentes y jóvenes .....	43
I. Características socio-demográficas.....	44
II. Percepción del consumo .....	49
III. Consumo en el entorno.....	51
IV. Consumo de sustancias.....	53
V. Conductas de riesgo en consumidores .....	54
VI. Motivos de consumo.....	57
VII. Habilidades y redes de apoyo .....	58
VIII. Detección de consumo problemático por uso de alcohol, drogas y nicotina (análisis PRE y POST).....	59
Proceso de Implementación: .....	62
Mecanismos de operatividad para el desarrollo de los talleres de prevención y sensibilización para adolescentes y jóvenes con consumo problemático de sustancias adictivas:.....	68

Mecanismos de operatividad para el desarrollo de los talleres de prevención y sensibilización para adolescentes y jóvenes sin consumo problemático de sustancias adictivas: .....	70
Recursos didácticos y materiales utilizados en los talleres de prevención primarios y secundarios: .....	73
Proceso de convocatoria:.....	76
Difusión de resultados: .....	78
Evaluación de la estrategia: .....	81
Análisis de Indicadores de Resultados: .....	81
Análisis de indicadores vinculados a evidencias administrativas: .....	88
Hallazgos derivados de la intervención:.....	90
Conclusiones: .....	93
Referencias.....	98

## Introducción

Conforme al **Objetivo 2** del PNPSVD el cual pretende “Reducir la vulnerabilidad ante la violencia y la delincuencia de las poblaciones de atención prioritaria” y específicamente a la **Estrategia 2.2** dirigida a “*Instrumentar acciones que disminuyan los factores de riesgo de que adolescentes vivan situaciones de violencia y delincuencia*” concretamente a la **línea de acción 2.2.2** que conlleva “*Impulsar acciones de prevención y atención del consumo de alcohol y drogas en adolescentes y jóvenes*” y la **línea de acción 2.2.2.2** “*Atención a consumidores problemáticos y sus familias*” el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF) del municipio de Juárez ha desarrollado un proyecto comprometido con dar apoyo, orientación y capacitación a 142 adolescentes y 66 adultos para reducir y/o concluir con el consumo de drogas legales tales como el alcohol, el tabaco y los solventes, el uso de drogas médicas como sedantes hipnóticos, tranquilizantes y ansiolíticos, y finalmente, el consumo de drogas ilegales como la marihuana, opio, cocaína, heroína, anfetaminas y metanfetaminas.

Siguiendo este propósito, el proyecto tiene como objetivo general reducir la vulnerabilidad ante la violencia y la delincuencia de las poblaciones de atención prioritaria que ha sido señalado en los lineamientos del Programa Nacional de Prevención del Delito (PRONAPRED). La población objetivo del proyecto comprende a adolescentes y jóvenes que hayan presentado consumo activo y cotidiano de drogas lícitas, medicas e ilícitas según el tamizaje aplicado, y adolescentes y jóvenes que no hayan presentado consumo activo y cotidiano, todos ellos habitantes del polígono C de Ciudad Juárez, Chihuahua. El polígono C está integrado por las colonias Salvarcar, Infonavit Solidaridad, Lucio Blanco, Infonavit Juárez Nuevo, Granjas los Alcaldes, Solidaridad, Torres del PRI, Morelos I, Morelos II, Morelos III Praderas del Sur y ECO 2000.

Dentro de los objetivos específicos del proyecto se encuentra: **I)** Fortalecer en adolescentes y jóvenes, habilidades sociales que les permitan enfrentar factores de exposición al consumo descontrolado de sustancias adictivas. **II)** Mejorar los conocimientos de padres y madres de familia en materia de resolución no violenta de conflictos, prevención y

detección de adicciones. **III)** Promover ambientes saludables con redes de apoyo y de pares para consumidores activos de sustancias adictivas.

A propósito de tales objetivos, el SMDIF del municipio de Juárez en vinculación con el área de Prevención Social de la Secretaría de Seguridad Pública y con el Centro de Investigación y Desarrollo de Proyectos Sociales, Educativos y de Salud A.C. (CIDESES) ejecutó acciones específicas como la impartición de talleres de prevención y sensibilización con temática de derechos humanos, salud física y mental, cultura y sociedad, todos con enfoque derecho-humanista y perspectiva de género, así como talleres artísticos como danza aérea, música, graffiti, porra, circo social, danza y hip hop.

El método de captación de beneficiarias y beneficiarios comprendió una convocatoria pública en espacios concurridos por adolescentes y jóvenes del Polígono C como parques públicos y el Centro de Atención al Menor y la Familia suroriental (CAMEF) con la intención de consolidar una red de jóvenes pertenecientes al polígono para trabajar como equipo de apoyo en la implementación de los talleres y, posteriormente, captar a las y los beneficiarios de dichos talleres. Como resultado de la convocatoria se obtuvo la presencia de 105 hombres y 100 mujeres; conformando una sumatoria total de 205 beneficiarios(as).

Para el caso específico de este informe y en relación con la implementación y evaluación de la estrategia, se presenta el conocimiento generado a través de la aplicación de los instrumentos cuantitativos diseñados por el propio SMDIF y por diversas instancias a las y los beneficiarios a priori y ex post a la implementación del proyecto. La información generada luego de un análisis estadístico nos permite conocer los resultados de la intervención para el mejoramiento del diagnóstico integral de prevención municipal. Además de la necesidad de reflexión de un fenómeno que afecta a poblaciones vulneradas por una serie de factores externos referentes a un momento histórico y político específico nos permitirá comprender, analizar y sensibilizar a las y los lectores acerca de las condiciones socio-culturales que favorecen el consumo de drogas y entender el cambio de paradigma en las políticas propuestas por las instancias gubernamentales a nivel local y global.

A continuación se presenta un apartado donde se exponen algunas perspectivas acerca del contexto global y su influencia en el consumo de drogas, un repaso global de distintas estrategias de gobierno como la llamada “prohibicionista”, el proceso de transformación del prohibicionismo al de prevención, la recuperación de información del Informe Ejecutivo de cierre 2017 sobre *apuntes generales para una comprensión más amplia del consumo de drogas* y una revisión crítica de los distintos discursos sobre los(as) consumidores(as) que nos servirá como referencia para ampliar el conocimiento y entendimiento del consumo de drogas.

## A. Marco general para el estudio y comprensión del consumo de drogas

Continuando con el apartado *apuntes generales para una comprensión más amplia del consumo de drogas* del informe ejecutivo de cierre de 2017 del proyecto PRONAPRED “Atención a consumidores problemáticos y sus familias” (2017), en el cual se abordaron distintas perspectivas analíticas con el fin de tener un posicionamiento más neutral, holístico e imparcial del fenómeno, podemos recuperar información clave que nos permitirá avanzar en el estudio y comprensión del consumo de drogas. La importancia de examinar los diferentes factores macro-estructurales y micro-agenciales determinantes en el consumo de distintas drogas nos permite tener un panorama más amplio sobre las condiciones concretas y materiales de existencia de las y los consumidores. Tanto a nivel económico y político como a nivel social y cultural, los distintos factores convergen en el plano individual generando las condiciones favorables para el aumento o disminución de las posibilidades de consumo.

Las condiciones socio-demográficas y socio-económicas, el acceso diferenciado por razones de clase, género y raza a los derechos humanos; y derivado de lo anterior, sobre el plano individual o micro, la afirmación de la identidad y la creación de marcos de significado, las representaciones socio-culturales producto del intercambio entre lo social y lo individual son solo algunos factores a considerar de acuerdo a la particularidad de las y los sujetos sociales con mayor vulnerabilidad para el consumo de drogas lícitas e ilícitas.

El tratamiento político hacia las drogas por parte de gobiernos latinoamericanos ha fracasado. Específicamente en el caso de México, pues lejos de combatir la producción y tráfico de drogas hacia los Estados Unidos, los carteles o grupos del crimen organizado se han diversificado y los índices de violencia han aumentado exponencialmente. Es importante reconocer que las políticas anti-drogas implementadas por los países latinoamericanos se han referido a las estrategias dictadas por los gobiernos de los Estados Unidos (Nixon, Reagan y Bush respectivamente) como táctica para intervenir en las políticas de seguridad de la región.

Estructural y sistemáticamente, el actual sistema neoliberal está sustentado en gran parte por el narcotráfico, el dinero generado por la droga sin control gubernamental e impuestos ha servido para generar grandes capitales para empresas transnacionales y la banca internacional. La acumulación de riquezas por parte del tráfico de drogas, armas y personas ha debilitado las instituciones gubernamentales y, por tanto, el Estado de derecho, permitiendo y favoreciendo graves violaciones a los derechos humanos.

Dentro del esquema de un sistema capitalista global permeado por el narcotráfico, la población mexicana ha sufrido las consecuencias de la crisis de un Estado de derecho que no ha podido garantizar el respeto a los derechos humanos de las y los ciudadanos. Vulnerados por condiciones macro estructurales (clase, género y raza), las y los adolescentes y jóvenes han sido cooptados por una larga cadena de producción, distribución y consumo de drogas ilícitas. Particularmente la población con una calidad de vida precarizada, perteneciente a clases sociales bajas quienes tienen escaso acceso a bienes materiales y culturales que garanticen ciertos niveles básicos de bienestar.

Bajo la óptica de acciones gubernamentales que discursivamente enfatizan mayormente la prevención del consumo de drogas más que la prohibición, se han desarrollado proyectos sociales en todos los niveles de gobierno, sin embargo, en cuestión de seguridad pública no se ha concluido con las acciones de militarización y el aumento de recursos hacia las corporaciones policiacas para el combate de los grupos criminales. Al mismo tiempo que se medicaliza a las y los consumidores de drogas (considerados como un asunto de salud

pública) se les criminaliza. Es así que surgen fuertes interrogantes para el quehacer institucional como cuestionarnos de qué forma la estigmatización de las y los consumidores ha fomentado distintas formas de negación de los derechos humanos como la privación de la libertad, exclusión social y laboral, discriminación, negación y restricción al acceso a la salud pública y a la educación, cuáles son los retos que tienen que afrontar las instancias de atención social y de seguridad pública de primer contacto para las y los consumidores para evitar la estigmatización y, por tanto, cómo afrontar el reto de transformar las formas de aplicación de políticas de prevención y tratamiento a usuarias(os).

Siguiendo la misma línea, cabe cuestionarnos acerca de los discursos predominantes en las instituciones sociales, políticas y religiosas acerca de las drogas y sus usuarios. Resaltando la preponderancia de los medios de información y comunicación como mediadores entre los discursos de las figuras de autoridad, el poder y la creación de subjetividades para plegar cierto orden social, no por ello aminorando la cognición del individuo y su capacidad de transformar tales discursos.

Es importante diferenciar entre el *discurso sobre la droga* que emana desde la institucionalidad, que está referido a la retórica médica-clínica (consumidores enfermos), jurídico-política (ilegalidad), policial-represiva (criminalización de los consumidores) y el *discurso de la droga* que emana de los propios usuarios y da cuenta de las creencias, opiniones y sentidos que estos le dan al consumo y a la droga en sí (Grondona, 1997), siendo estos últimos quienes nos interesan entender y que revisaremos de acuerdo al análisis estadístico de los cuestionarios aplicados a las y los beneficiarios del proyecto.

Referente a los discursos sobre la droga, el gobierno ha propuesto dos líneas discursivas en los últimos diez y ocho años: la medicalización y la criminalización-prohibición de las y los consumidores. Alusivo a la medicalización, a los usuarios se les ha exhortado a asistir a un tratamiento de rehabilitación, y en caso de reincidencia, este tratamiento sería obligatorio, sin embargo, pese a los intentos de separar al consumidor del productor o vendedor de drogas, las instancias de seguridad no accionaron conforme a la iniciativa, criminalizando a cualquier mujer o hombre que poseyera algún tipo de droga. Frente al prohibicionismo, el

actual gobierno federal ha considerado el uso medicinal de la marihuana, sin dejar de estigmatizar el uso recreacional de esta y de otras drogas ilegales. Esta aparente regulación estatal da cuenta del interés económico más que del interés social en el fenómeno.

La manera en que los discursos históricamente han configurado la percepción social de los consumidores y hacia los consumidores ha repercutido en la forma en la que los proyectos sociales se han ejecutado. Partiendo de que la mayoría de los proyectos sociales sobre el consumo de drogas están dirigidos a poblaciones pobres y consideradas poblaciones potencialmente delictivas, más que con el fin de reinserción y reintegración social con el propósito de mantener un número de población apta para la integración de la fuerza laboral.

De acuerdo a distintas perspectivas, el consumo de drogas es considerado como *uso problemático de drogas* cuando este fenómeno afecta a lo social, es decir, cuando repercute en la manera en que el individuo se relaciona con su espacio inmediato o primario (familia, pareja, amigos, etc.) y secundario (trabajo, escuela), con su salud física-psíquica y con el marco jurídico-legal. A pesar de considerar los múltiples factores externos del consumo de drogas, no se toman en cuenta las condiciones concretas y materiales de existencia de acuerdo al género, la clase y la raza con sus distintas formas de opresión y discriminación, cayendo de nueva cuenta en una visión institucionalizada y colectivamente legitimada sobre la estigmatización y criminalización de las y los consumidores de drogas sin contemplar su realidad genérica, socio-cultural, económica y consecuentemente, su posición en el mundo.

En este sentido surgen varias preguntas ¿Existe metodológica y operacionalmente una distinción sobre la percepción del consumo entre hombres y mujeres para implementar y ejecutar proyectos sociales?, ¿Qué recomendaciones se pueden emitir y considerar para implementar proyectos que trasciendan los parámetros de lo socialmente establecido y modifiquen las condiciones de vida de las y los involucrados?, ¿De qué forma se puede agenciar a las y los beneficiarios para transformar la percepción que tienen sobre sí mismos, generen autonomía y habilidades para impulsar cambios en la cultura?. A través de la

acumulación de experiencias podemos dar cuenta de que las prácticas de consumo de drogas no pueden figurarse desde la dimensión meramente individual sin tomar en cuenta el contexto geo-político, económico, social y cultural.

El compromiso científico-social sobre el tema de las adicciones debe constituir una aproximación reflexiva sobre las formas de afrontar la compleja problemática de las adicciones en las juventudes, es necesario un análisis mediante las herramientas teórico-críticas de las ciencias sociales que permita abordar el tema haciendo un análisis del ámbito jurídico-represivo y médico-sanitario; de manera que se construya una estructura sólida que brinde fundamentos que permitan la implementación de políticas públicas focalizadas en los jóvenes desde una perspectiva alternativa.

El objetivo central de este análisis está orientado a contribuir una perspectiva teórica acerca del abordaje hermenéutico-comprensivo sobre el consumo de sustancias psicoactivas en las poblaciones juveniles de Ciudad Juárez, por lo cual es necesario hacer una contraposición de las dos posturas antagónicas frente al tema de las drogas en contraste con una mirada sociológica.

El problema de las adicciones tiene un alcance global, este afecta directa e indirectamente a personas de todo el planeta de diferentes características personales, culturales y sociales; por otra parte, día con día surgen nuevas drogas y formas de consumo.

La estructuración que cada sociedad o civilización hace del consumo de sustancias psicoactivas es lo que caracteriza los procesos de transformación social dentro de las prácticas culturales y el proceso de construcción de la identidad de los sujetos en la sociedad, se puede decir que todas las culturas recurren a sustancias que alteran los estados de conciencia con finalidades específicas, ya sean mítico-rituales (desde las civilizaciones más antiguas), por la experimentación de placer y sensaciones nuevas dentro de determinadas subculturas (este caso para las sociedades modernas).

“En términos generales, es posible expresar que el uso de drogas/sustancias sea por prescripción médica o no, con una frecuencia relativamente alta, constituye una especie de ruptura en el comportamiento cotidiano. Implica la búsqueda de elementos que bloquean la exteriorización del sufrimiento, sea físico/ psíquico y contra toda reacción hacia aquello que lo causa. Dentro del

dominio de la salud, las drogas son utilizadas como agentes de adaptación e inhibidor del dolor físico/psíquico. Fuera de este ámbito su uso es tipificado como abuso; quienes se inclinan al consumo de sustancias sin indicación médica son señalados, estigmatizados y la consecuencia visible es la exclusión/marginación por convertirse en dependientes o adictos.” (C Prado & Valenzuela).

De la estigmatización del consumidor derivan una serie de problemáticas complejas que pueden despojar al sujeto de la identidad colectiva. Cuando el sujeto es despojado de su identidad es necesario formar una reconstrucción de la misma, el ser humano siempre está en una constante búsqueda de significado, el universo simbólico en el que está inmerso le demanda siempre buscar un sentido de las cosas.

El *estigma* fue un concepto que Erving Goffman empleó para hacer referencia a algún o algunos atributos de las personas que funcionan socialmente como una marca negativa o señal de deshonra, a lo que Michel Foucault, filósofo francés, denomina como *infamia*. Por ello, el concepto de estigma tiene que ver con una identidad social subvalorada que varía dependiendo del contexto social. La identidad es el sentido de pertenencia a una serie de costumbres valores tradiciones y normas, ya sean dentro del universo de la cultura hegemónica establecida, o de la pertenencia a ciertas subculturas, el ser humano no puede estar aislado de todas las pautas de significación que le dan un sentido existencial.

Si bien el consumo de sustancias está encaminado a una ruptura con la representación de la vida cotidiana que tiene la intención de escapar del sufrimiento psíquico y físico de las problemáticas de la sociedad moderna, el estigma suele remarcar con mayor agresividad a las clases sociales de estratos marginales. Por lo general, el consumo de drogas dentro de la clase media y la clase alta implican una percepción consumista de carácter recreativo, en cambio, en las zonas de atención prioritaria es donde se percibe al consumidor como alguien que transgrede el orden moral, jurídico-legal, y médico-sanitario. El abuso en el consumo de drogas es un problema de salud latente en todas clases sociales, pero las poblaciones que viven en condiciones precarias son las que cargan con la mayor parte del peso negativo pues son las poblaciones que suelen ser etiquetados colectivamente como inadaptados sociales, sujetos disfuncionales, criminales, etc.

Si las prácticas culturales de los consumidores habituales de sustancias psicoactivas funcionan como inhibidores de ciertas problemáticas sociales, hay que preguntarse a qué tipo de

problemáticas está expuesto el sujeto moderno. El filósofo Byung-Chul han en su ensayo *“La Sociedad Del Cansancio”*, expone de manera puntual las enfermedades de las que padece el sujeto moderno en el siglo XXI, menciona que la sociedad occidental está sufriendo un silencioso cambio paradigmático, habla del exceso de la *“positividad”* que está conduciendo a los sujetos a una sociedad del cansancio, con exceso positivo, hace alusión a todos los valores que el neoliberalismo institucionalizó, la lucha por subir en la escala social, el exigirse demasiado a uno mismo, la auto-explotación en contraposición de la explotación de explotación del hombre por el hombre. Para Byung la sociedad del eslogan *“yes we can”* produce individuos cansados, agotados y fracasados. En este tipo de sociedad la ausencia de la negatividad implica en otras palabras estar en conflicto con uno mismo.

La presencia de nuevas enfermedades en el siglo XX y el siglo XXI ya no implican la presencia de plagas y pestes, sino que son enfermedades neuronales derivadas de la sociedad industrial moderna; tales como la ansiedad, la depresión, el trastorno por déficit de atención (TDAH), el trastorno de límite de la personalidad (TLP), el síndrome de desgaste ocupacional (SDO).

#### **a. El modelo jurídico-represivo**

La perspectiva del consumo de las drogas desde el modelo hegemónico jurídico tradicional, realiza una mirada del consumo de sustancias desde sus implicaciones legales y delictivas, en este marco se busca la penalización del consumo de sustancias con un enfoque prohibicionista que estigmatiza al consumidor bajo la etiqueta de delincuente o criminal. El modelo jurídico no se centra en los motivos principales por los que una persona puede consumir drogas, si no que se centran la responsabilidad directa que tienen las personas de no salir de las vías de la legalidad y en la intervención coercitiva que tiene el sistema judicial.

La consecuencia directa de este enfoque está ligada a la criminalización de las juventudes donde el consumidor es meramente percibido por el sistema judicial como un ser disfuncional que tiene altas probabilidades de cometer actos delictivos. La droga es un agente peligroso que crea situaciones de riesgo para la salud física y el bienestar colectivo de una determinada sociedad. Al penalizar el consumo de sustancias como

comportamientos ilegales, el sujeto se ve obligado a responder ante el sistema judicial según la gravedad de las faltas cometidas. El problema de este enfoque es que es un modelo anclado en la represión y el castigo, orientado por una percepción moral que no toma en cuenta el contexto social, cultural, familiar y personal.

#### **b. El modelo médico-sanitario**

Este modelo tiene la particular característica de concebir al consumidor como una persona enferma, caracterizada por la pérdida del control que tienen los sujetos sobre su consumo; este paradigma sostiene firmemente que las adicciones son problemas individuales y exclusivos de cada proceso interno del sujeto, en cierta medida en contraposición con el modelo jurídico, en el médico el sujeto está exento del sentido de culpabilidad, el adicto es un ente pasivo que debe someterse a un proceso de rehabilitación para curar su enfermedad. Si bien ya no se concibe al sujeto como un desviado social, la etiqueta y el estigma siguen haciéndose presentes bajo el concepto de enfermo, estas etiquetas siguen siendo discriminantes y degradantes además de ser meramente inapropiadas como definición social y científica.

El problema con este modelo es que parece dejar de lado al sujeto para centrarse en la enfermedad del mismo, su objeto de estudio no es directamente el sujeto sino la enfermedad que padece el mismo, el sujeto solo juega su rol pasivo de paciente. El problema del estigma en el consumidor solo puede empeorar la gravedad del asunto, las personas tienden a crearse una autoimagen condicionada por como son etiquetadas por las demás personas. El término enfermo en este caso, suele ser usado de manera discriminante y despectivo en el lenguaje cotidiano.

### **B. La medicalización y criminalización de los cuerpos**

Michel Foucault, desmontó teóricamente un aparato ideológico y conceptual productor de verdades históricamente sedimentadas acerca de lo que culturalmente es aceptado y rechazado en la cultura de la modernidad. Las dicotomías que definió en sus estudios juegan un papel fundamental en el análisis de la sociedad; lo normal y lo anormal, lo excluido y lo incluido, lo aceptado y lo rechazado forman parte del límite entre estos elementos y su

relación en la configuración de determinadas formas de pensar y actuar legitimadas socialmente. Parte fundamental de sus estudios fue el develar el discurso jurídico-legal y médico, ambos relacionados con la construcción de verdad (el saber científico) y el ordenamiento de un Estado particular, que deviene en ciertas formas de organizar y controlar la sociedad a partir de la regulación de la vida, por tanto, de los cuerpos (biopolítica).

Para fines de comprender la medicalización y criminalización de las y los consumidores de drogas conviene rescatar algunos planteamientos claves propuestos por Foucault. El trato hacia los consumidores como enfermos (y específicamente como enfermos sociales) y criminales no es un fenómeno inocente y coincide con un proceso civilizatorio permanente. La salud física y moral de los individuos se vincula con la necesidad de contener a las masas de pobres (barbarie que requiere ser controlada) que son consideradas como una amenaza para la elite social, política y médica. La medicalización de los pobres será entonces un dispositivo para producir *los sujetos de la higiene*, es decir, sujetos autorregulados, demarcados socialmente como sanos y productivos. (Fuster, 2013)

Bajo la estigmatización y nombramiento de *sujetos enfermos (medicalizados)* y la auto-identificación de los mismos a través de esta señalización del cuerpo se clasifica lo normal y lo anormal, de forma que el proceso de autorregulación conlleva que nosotros mismos nos interroguemos sobre nuestra salud y que a partir de la noción de enfermedad (anormalidad) seamos configurados socialmente entre lo que debe ser incluido y lo que debe ser rechazado o excluido y vuelto a la normalidad. “El punto no es desacreditar todo avance de la medicina, sino interrogar cuánto de la objetivación lograda sobre los cuerpos, ha evitado que se pueda vincular de forma seria y decidida, en este misterio político que es la salud, el “estar bien”, la “salud” individual con nuestra forma de organizarnos como sociedad” (Sir Retamales, 2014). No es coincidencia que tanto a prisioneros como consumidores se les haga una exigencia funcional de reinserción e integración a la sociedad y que al mismo tiempo, sean considerados como desviación de la normalidad y reciban tratos diferenciados.

De acuerdo a la clasificación de los cuerpos a través de un proceso de subjetivación, la medicalización está relacionada con la criminalización en el mismo impulso racional de demarcar dicotómicamente la normalidad y lo que está fuera de ella. La criminalización entonces, bajo los supuestos de un discurso económico más que político, forma parte de un proceso de identificación del sujeto con un modelo de vida ético “ligado a los modos de producción de la propia vida, lo que en definitiva incidirá en la producción de un modo de vida identitario, obrero, proletario que posibilita la imposición de un modelo de gubernamentalización de la sociedad” (Fuster, 2013).

Como bien señala Foucault (1989), el modelo de gubernamentalización de las sociedades modernas está asegurado por los principios de la penalidad e instrumentado por un poder público que asegura la eficacia cuando la opinión pública es lo suficientemente fuerte para castigar lo que es considerado como delito sin necesidad de legislación. En este sentido, no es necesaria la acción jurídica-legal hacia los consumidores (aprisionamiento), basta con que la opinión pública estigmatice como delincuentes a los consumidores para aplicar una infracción social.

## C. Factores de riesgo asociados al consumo de drogas legales e ilegales en adolescentes 2018

De acuerdo al Objetivo 2 del PNPSVD: “Reducir la vulnerabilidad ante la violencia y la delincuencia de las poblaciones de atención prioritaria” en los diferentes municipios es indispensable el conocimiento de los factores de riesgo asociados al incremento de conductas violentas y delictivas, y concretamente siguiendo la línea de acción 2.2.2 que conlleva “impulsar acciones de prevención y atención del consumo de alcohol y drogas en adolescentes y jóvenes”. Para efectos del siguiente apartado y continuando con los parámetros metodológicos del PRONAPRED retomaremos el término analítico *factores de*

*riesgo* como “aquellas situaciones de tipo individual, familiar, escolar o social que incrementan las probabilidades de que las personas desarrollen conductas violentas y delictivas”, sin embargo, para fines del proyecto 2.2.2.2 “Atención a consumidores problemáticos y sus familias” se entenderá *factores de riesgo* como aquellas situaciones de tipo individual, familiar, escolar o social que aumentan las probabilidades y posibilidades de que las y los adolescentes consuman drogas legales e ilegales. Es importante señalar que, aunque existan estos factores, las personas inmersas en estas condiciones no necesariamente serán consumidores (as) de drogas, pero sí aumentarían las condiciones de probabilidad de que las y los adolescentes consuman.

Pretender identificar los factores de riesgo para el consumo de drogas legales e ilegales requiere considerar la influencia de causas estructurales como la pobreza crónica y la pobreza coyuntural<sup>1</sup>, y factores de diversa índole: culturales, sociales, institucionales, familiares e individuales, todos ellos vinculados en una relación dialéctica. Sin aminorar o ignorar las condiciones estructurales de género y clase que imponen determinadas formas de organización de la sociedad de manera jerárquica y antagónica.

En el ámbito de la teoría sociológica, tan necesaria para la comprensión de la realidad social, existe un constante e histórico debate para explicar la relación dicotómica entre agencia y estructura. Grandes han sido los esfuerzos por conciliar tales nociones; mientras algunas teorías consideran a los individuos como agentes que actúan a voluntad propia (teorías sobre la individuación), otras teorías más apegadas al estructural-funcionalismo consideran a los agentes sujetos atados y condicionados a una estructura. En la actualidad, el desarrollo del debate entre agencia/estructura sigue en pie, sin embargo y a grandes rasgos, se han añadido el elemento temporal para explicar que la *acción social* de los agentes configuran

---

<sup>1</sup> De acuerdo a la tipología de la pobreza recopilada por Francisco Sagati para la Cooperación y el Desarrollo-COSUDEFuente **especificada no válida.**, los pobres crónicos tienen acceso a servicios sociales básicos, aunque estos sean de baja calidad y no satisfagan sus necesidades de manera adecuada. Aunque éstos logren establecer vínculos con el mercado formal de trabajo, en su mayoría pertenecen al sector informal, propiciando condiciones de auto explotación. En cambio, los pobres coyunturales tienen como características principales tener un mayor grado de integración a las estructuras económicas formales y mayor acceso a servicios sociales. Son en su mayoría habitantes de zonas urbanas con ciertos niveles de educación y capacitación, pero que no pueden acceder a empleos bien remunerados.

la estructura social a través del tiempo. ¿Por qué son importantes tales nociones para desarrollar un apartado de factores de riesgo? Es importante poder defender y propiciar los programas de prevención y tratamiento, para ello es indispensable considerar a los (as) beneficiarias como agentes capaces de resistir, modificar y trascender su contexto.

A propósito de determinar los factores de riesgo que posibilitan el consumo de drogas en los polígonos a intervenir se referencian un conjunto de factores de riesgo identificados y clasificados en el Plan Nacional de Prevención de la Violencia y de la Paz Social 2007-2012 (2014) con el fin de reconocer tales factores en futuros proyectos para establecer nuevas metodologías de intervención, se revisa un conjunto de indicadores proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2015) a nivel municipal y la revisión aleatoria de documentos hemerográficos locales y estatales que nos permiten visibilizar los factores de riesgo potenciales y sus consecuencias.

En base al Plan Nacional de Prevención de la Violencia y de la Paz Social y algunos elementos añadidos por elaboración propia podemos clasificar los factores de riesgo en:

**a) Institucionales.-** violencia de Estado en contra de los (as) consumidores, falta de políticas públicas enfocadas a la prevención y tratamiento de problemas de drogadicción, políticas económicas neoliberales, corrupción y complicidad con grupos del crimen organizado, falta de equipamiento, abandono y deterioro de espacios públicos.

**b) Sociales y culturales.-** carencias esenciales para el desarrollo humano integral, exclusión por razones económicas, culturales, étnicas, de género, etc., falta de oportunidades laborales, falta de opciones de estudio, marginación, normas culturales que naturalizan el consumo de drogas lícitas e ilícitas, precarización y falta de acceso a servicios sociales como salud y educación.

**b) Comunitarios.-** individualismo, deterioro de capital social, entornos agresivos y delictivos, fácil acceso a centros de venta de drogas y expendios de alcohol y tabaco, cultura de la ilegalidad, participación ciudadana incipiente.

**c) Educativos.-** deserción escolar, déficit en la calidad educativa, escasas instituciones educativas, violencia escolar.

**d) Grupales.-** pertenencia a grupos de pares involucrados en actividades de consumo y/o venta de drogas lícitas e ilícitas.

**e) Familiares.-** baja cohesión familiar, bajo nivel de ingreso familiar, bajo nivel educativo de los padres, bajo nivel de estudio de los padres, consumo de drogas lícitas e ilícitas en el ámbito doméstico, entornos familiares violentos, participación de la familia en actividades ilegales ligadas al narcotráfico.

**f) Individuales.-** problemas de autoestima, problemas de conducta, voluntad y capacidad de experimentar.

Los factores a considerar se limitan a los datos proporcionados por INEGI a falta de información estadística más amplia delimitada por AGEB, asumiendo que los motivos de elección de los Polígonos a intervenir por PRONAPRED poseen características de vulnerabilidad, exclusión, precariedad y marginación; propiedades que agravan los factores de riesgo para el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales.

Respecto a los factores educativos y según la Encuesta Intercensal INEGI 2015, a nivel municipal, el porcentaje de población 15 años y más sin escolaridad es de 2.2%, mientras que el porcentaje de 15 años y más con escolaridad básica es de 56.2%. El porcentaje de la población de 15 años y más con instrucción media superior es de 22.6%. El porcentaje de la población de 15 años y más con instrucción superior corresponde a 18.7%. Según el misma encuesta intercensal, 94.1% de la población de 12 a 14 años asiste a la escuela, mientras que la población de 15 a 24 años que asiste a la escuela representa el 46.1%. La población de 15 años y más con escolaridad básica responde al 56.2%. A pesar de que el porcentaje de la población de 15 a 24 años que asiste a la escuela es de 46.1%, éste no corresponde siquiera a la mitad de la población y no garantiza que la educación recibida sea la óptima.

Considerando el *desempleo* como factor de riesgo para el consumo de drogas, encontramos que la Población económicamente activa de 12 años y más representa el 56%, de la cual

36.9% es población femenina y 63.1% población masculina. El porcentaje de la población de 12 años y más económicamente activa ocupada corresponde al 96.4%, según INEGI 2015. En este sentido, Ciudad Juárez se ha caracterizado por ser un municipio que cumple o se acerca al “pleno empleo”. Condición que esconde los altos niveles de precarización que genera el trabajo en la industria maquiladora. Además, el porcentaje de la PEA no nos muestra si los empleos son formales e informales.

Continuando con los datos proporcionados en la Encuesta intercensal INEGI 2015 con respecto a las características de la vivienda, encontramos que sólo 0.8% pertenece a las viviendas con piso de tierra, 98.5% cuenta con agua entubada, 99.7% cuenta con electricidad, 99.3% dispone de sanitario y el 0.3% pertenece a viviendas particulares habitadas con paredes precarias. Sólo el 40.2% dispone de internet, menos de la mitad de las viviendas (40.3%) disponen de computadora, el 39.3% dispone de teléfono fijo y 60.5% disponen de pantalla plana, mientras que el 89.6% disponen de teléfono celular. Tales porcentajes reflejan la calidad de vida de los (as) habitantes respecto a tener viviendas con servicios básicos, sin embargo, no reflejan las condiciones de vivienda y mucho menos son características necesarias para el acceso a una vivienda digna. Observamos que más de la mitad de las viviendas cuentan con acceso a la tecnología, a la comunicación y a la información, a pesar de que las TIC's son consideradas un derecho básico, la calidad de la información proporcionada por los medios de comunicación no garantiza el desarrollo de un criterio veraz del contexto.

El limitado acceso a servicios de salud puede ser considerado como otro factor de riesgo. Respecto a la derechohabencia en salud y seguridad social, el porcentaje de la población derechohabiente del Seguro popular es del 20%, mientras que del IMSS es de 70.7%, el 4.5% de la población está afiliada a seguro privado. El total de la población afiliada a servicios de salud corresponde al 85.3%. En la práctica, a pesar de que el porcentaje ascienda a más de la mitad de la población, los servicios de salud ofrecidos a los derechohabientes carecen de calidad y eficacia.

Los datos ofrecidos por INEGI no han sido actualizados desde 2015, por lo que se siguen considerando los mismos factores de riesgo, además que la situación social de precariedad y pobreza estructural no ha sufrido modificaciones aunque se hayan impulsado políticas públicas a favor de la prevención y tratamiento del consumo de drogas los esfuerzos siguen sin ser suficientes para lo ancho de la población.

De acuerdo a las notas periodísticas elaboradas en 2018 se puede evidenciar que la problemática del fenómeno de consumo de drogas va en aumento pese a las estrategias de combate al narcotráfico, datos del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA) muestran que la demanda de atención a las adicciones en el ámbito público aumento 10 veces entre 2010 y 2017. Menciona además la diversificación de las drogas y el aumento de consumo de drogas duras como las metanfetaminas. (Aguilar, 2018)

El consumo de drogas se ha relacionado con actos delictivos y violentos. De acuerdo a datos de la Fiscalía General del Estado (FGE) se ha detectado mayor violencia en actos delictivos y se afirma que es atribuible al consumo de drogas sintéticas y los efectos de euforia que estas provocan, además de las prácticas de violencia cometidas a lo largo de 13 años. Factor de riesgo potencial para el consumo y prácticas delictivas. (Vargas, 2018)

La oportuna identificación, clasificación y estudio de factores de riesgo asociados al consumo problemático de drogas requiere la aplicación de nuevas metodologías de diagnóstico, además de un tiempo coherente con los objetivos de los programas establecidos para el correcto conocimiento de la realidad social a intervenir de los y las adolescentes.

## **D. Georreferenciación de factores de riesgo en base a resultados del cuestionario sobre consumo de sustancias en adolescentes y jóvenes**

### **I. Metodología y mapas de color**

A continuación se presentan cuatro mapas donde muestran los principales factores de riesgo presentados en el programa 2.2.2.2 *PRONAPRED 2018 "Atención a consumidores problemáticos y sus familias"*. Para estimar y georreferenciar los factores de riesgo se

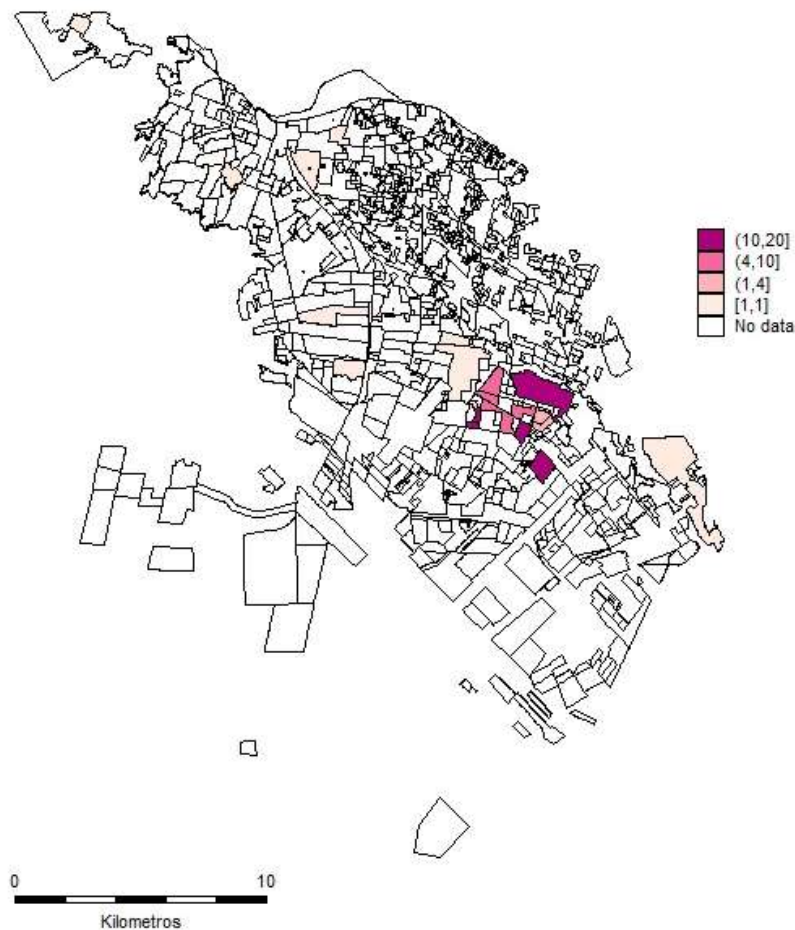
tomaron en cuenta cuatro preguntas del cuestionario sobre consumo de sustancias en adultos y jóvenes y adolescentes de dicho programa, las preguntas seleccionadas fueron:

1. En mi colonia es fácil obtener cualquier tipo de droga (mariguana, monas, tachas, alucinógenos, etc.).
2. Hay adolescentes y/o jóvenes consumiendo algún tipo de droga en las esquinas o parques de mi colonia.
3. En mi colonia, hay adolescentes y/o jóvenes consumiendo alcohol en la calle.
4. En las tiendas venden bebidas alcohólicas a menores de edad.

En virtud de lo anterior, se estimaron las frecuencias de las respuestas en las que los beneficiarios contestaron que "siempre" y "casi siempre" existen situaciones o prácticas de consumo en sus comunidades.

En el primer mapa se puede observar que las colonias Praderas del Sur, Solidaridad, Salvarcar, Granjas los Alcaldes y ECO 2000 se encuentran en el rango de (10 a 20] veces las afirmaciones de que "*siempre*" y "*casi siempre*" es fácil obtener cualquier tipo de droga (mariguana, monas, tachas, alucinógenos, etc.) en sus colonias, mientras que las colonias Torres del PRI, Lucio Blanco, Infonavit Solidaridad, Morelos III e Infonavit Juárez Nuevo se encuentran en el rango de (4 a 10]; Morelos I y Morelos II en el rango (1 a 4] y, por último, Emiliano Zapata , Granjero, Pino Suarez José María, Infonavit Ampliación Aeropuerto, El Barreal, Margaritas, Rancho Anapra, Oasis Revolución, Riveras del Bravo y Revolución Mexicana con una sola vez.

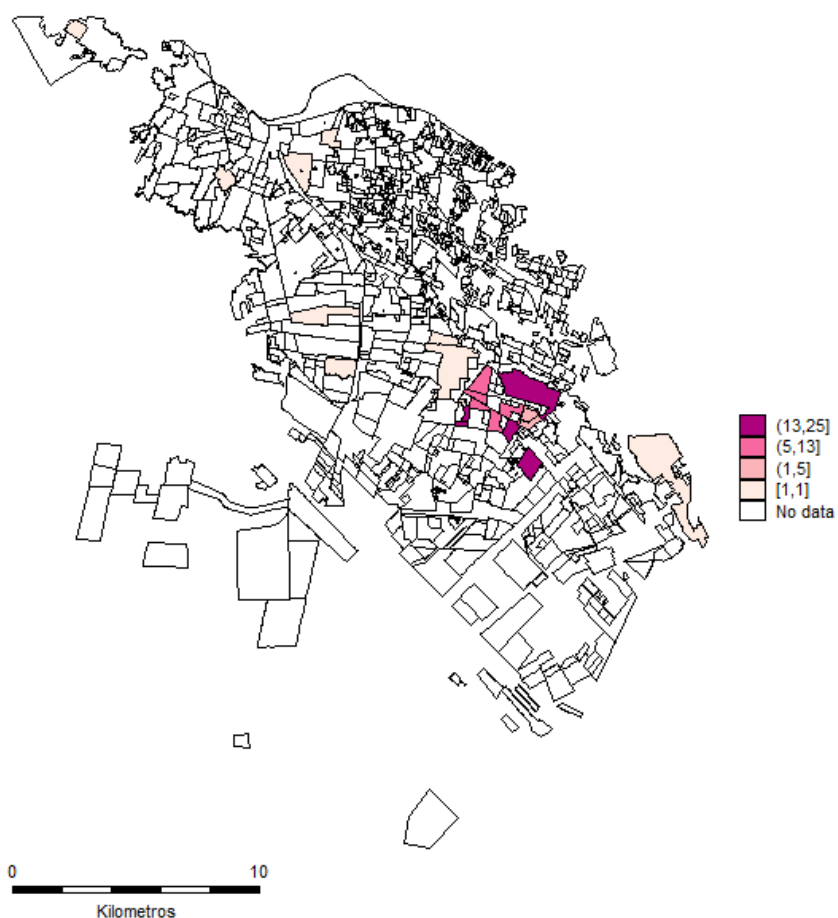
**Mapa 1.** En mi colonia es fácil obtener cualquier tipo de droga (mariguana, monas, tachas, alucinógenos, etc.).



**Fuente:** Elaboración propia con datos del PRONAPRED 2018.

En el segundo mapa se puede observar que las colonias Praderas del Sur, Solidaridad, Salvarcar, Granjas los Alcaldes y ECO 2000 se encuentran en el rango de (13 a 25] veces las afirmaciones de que "*siempre*" y "*casi siempre*" hay adolescentes y/o jóvenes consumiendo algún tipo de droga en las esquinas o parques en sus colonias, mientras que las colonias Torres del PRI, Lucio Blanco, Infonavit Solidaridad, Morelos III e Infonavit Juárez Nuevo se encuentran en el rango de (5 a 13]; Morelos I y Morelos II en el rango (1 a 5] y, por último, Emiliano Zapata, Granjero, Pino Suarez José María, Infonavit Ampliación Aeropuerto, El Barreal, Margaritas, Rancho Anapra, Oasis Revolución, Riveras del Bravo y Revolución Mexicana con una sola vez.

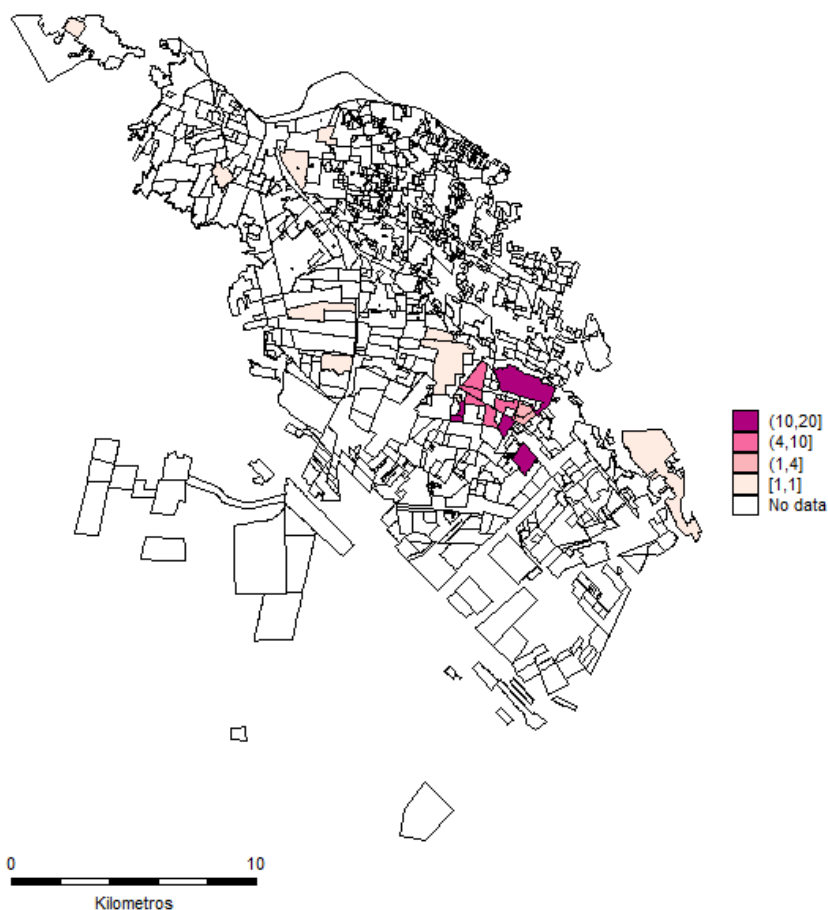
**Mapa 2.** Hay adolescentes y/o jóvenes consumiendo algún tipo de droga en las esquinas o parques de mi colonia.



**Fuente:** Elaboración propia con datos del PRONAPRED 2018.

En el tercer mapa se puede observar que las colonias Praderas del Sur, Solidaridad, Salvarcar, Granjas los Alcaldes y ECO 2000 se encuentran en el rango de (10 a 20] veces las afirmaciones de que "*siempre*" y "*casi siempre*" hay adolescentes y/o jóvenes consumiendo alcohol en la calle, mientras que las colonias Torres del PRI, Lucio Blanco, Infonavit Solidaridad, Morelos III e Infonavit Juárez Nuevo se encuentran en el rango de (4 a 10]; Morelos I y Morelos II en el rango (1 a 4] y, por último, Emiliano Zapata, Granjero, Pino Suarez José María, Infonavit Ampliación Aeropuerto, El Barreal, Margaritas, Rancho Anapra, Oasis Revolución, Riveras del Bravo y Revolución Mexicana con una sola vez.

**Mapa 3.** En mi colonia, hay adolescentes y/o jóvenes consumiendo alcohol en la calle.



**Fuente:** Elaboración propia con datos del PRONAPRED 2018.

En el cuarto mapa se puede observar que las colonias Praderas del Sur, Solidaridad, Salvarcar, Granjas los Alcaldes y ECO 2000 se encuentran en el rango de (7 a 11] veces las afirmaciones de que "siempre" y "casi siempre" en las tiendas de sus colonias venden bebidas alcohólicas a menores de edad, Lucio Blanco, Infonavit Solidaridad, Morelos III e Infonavit Juárez Nuevo se encuentran en el rango de (6 a 7]; Morelos I y Morelos II en el rango (2 a 6] y, por último, Emiliano Zapata, Granjero, Pino Suarez José María, Infonavit Ampliación Aeropuerto, El Barreal, Margaritas, Rancho Anapra, Oasis Revolución, Riveras del Bravo y Revolución Mexicana en el rango de [1 a 2] veces.

**Mapa 4.** En las tiendas venden bebidas alcohólicas a menores de edad.



**Fuente:** Elaboración propia con datos del PRONAPRED 2018.

## E. Mapeo de actores

En el siguiente mapa se georreferencian los actores involucrados en el programa, que incluye a asociaciones civiles, la Secretaría de Seguridad Pública Municipal y el Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.

**Mapa 1.** Georreferenciación de actores involucrados



Fuente: Elaboración propia

## F. Resultados del cuestionario sobre consumo de sustancias en adultos

A continuación se describen los resultados del cuestionario sobre consumo de sustancias en población adulta. El cuestionario está distribuido en siete secciones: **I) Características socio-demográficas, II) Percepción de los consumidores, III) Consumo en el entorno, IV) Motivos de consumo, V) Prácticas parentales, VI) Bienestar de los hijos(as), y VII) Detención de consumo problemático por uso de alcohol, drogas y nicotina** (análisis PRE y POST). Para el interés específico del siguiente informe, se emplearon 102 preguntas para la población adulta (que comprende de los 18 años en adelante). El total de expedientes capturados fue de 65, del cual 16 fueron hombres y 49 mujeres. A continuación se muestran los resultados de los instrumentos aplicados a la población adulta.

## I. Características socio-demográficas

El tamaño de la población es de 65 adultos. Esta población está constituida principalmente por mujeres, las cuales representan el 75.4 por ciento en relación al total. Los hombres pertenecen solo al 24.6 por ciento del total.

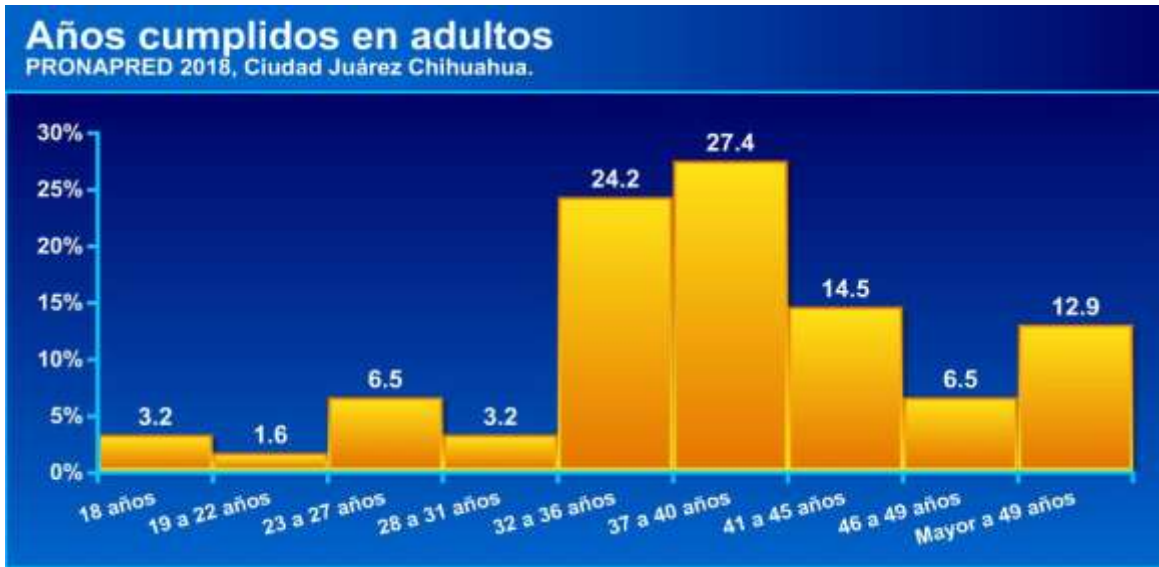
**Gráfica 1.** Tipo de sexo del beneficiario(a).



**Fuente:** Elaboración propia.

De acuerdo a los datos proporcionados, la mayor participación de adultos (mujeres y hombres) beneficiarios oscila en edades de 32 a 36 años (24.2 por ciento) y de 37 a 40 años (27.4 por ciento) principalmente. Mientras que adultos de 19 a 22 años sólo representan el 1.6 por ciento de la muestra total, seguido del grupo de 18 años y de 25 a 31 años que representan el 3.2 por ciento cada uno.

Gráfica 2



Fuente: Elaboración propia.

Respecto al nivel de estudios, la tabla muestra que del cien por ciento de la población adulta, solo el 4.8 por ciento cuenta con licenciatura, empatado con alguna carrera técnica, el 3.2 por ciento respondió haber estudiado un posgrado. Las y los adultos que concluyeron un bachillerato representan el 15.9 por ciento. Y los beneficiarios que admiten haber concluido solo el grado académico de secundaria representan el 52.4 por ciento de la población.

Tabla 1

¿Hasta qué grado estudió?	Frecuencia	Porcentaje
No estudié	1	1.6%
Primaria	11	17.5%
Secundaria	33	52.4%
Bachillerato	10	15.9%
Carrera Técnica	3	4.8%
Licenciatura	3	4.8%
Posgrado	2	3.2%
Total	63	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Las ocupaciones de la población adulta varían. De 62 adultos que respondieron la pregunta, el 3.2 por ciento trabaja solo fines de semana, el 6.5 por ciento trabaja sin horario fijo fuera de casa, 8.1 por ciento trabaja en su hogar, el 17.7 por ciento realiza quehaceres y cuidados en el hogar, seguido del 21 por ciento que trabaja medio tiempo fuera de casa, mientras que el 43.5 por ciento de la población trabaja tiempo completo fuera de casa.

**Tabla 2**

Actualmente a qué se dedica	Frecuencia	Porcentaje
Realizo quehaceres y cuidados en mi hogar	11	17.7%
Trabajo en mi hogar	5	8.1%
Trabajo fines de semana	2	3.2%
Trabajo medio tiempo fuera de casa	13	21.0%
Trabajo tiempo completo fuera de casa	27	43.5%
Trabajo sin horario fijo, fuera de casa	4	6.5%
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

Del cien por ciento de participantes adultos, el 40.6 por ciento están casados, el 32.8 por ciento vive en unión libre con su pareja, el 17.2 por ciento son solteros(as) y el 9.4 por ciento se encuentran separados.

**Tabla 3**

Indique su estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero(a)	11	17.2%
Unión libre	21	32.8%
Casado(a)	26	40.6%
Separado(a)	6	9.4%
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

Sobre el número de hijas e hijos de los beneficiarios, 37.9 por ciento indicaron tener tres, seguido del 27.6 por ciento que indicaron tener dos hijos. Tal porcentaje contrasta al 1.7

por ciento que ha tenido solo un hijo(a). Considerando que de los 65 adultos encuestados solo 58 respondieron tener hijos, con una edad promedio de 15 años.

**Tabla 4**

Cuántos hijos(as) tienes	Frecuencia	Porcentaje
Un hijo	1	1.7%
Dos hijos	16	27.6%
Tres hijos	22	37.9%
Cuatro hijos	8	13.8%
Cinco hijos	8	13.8%
Seis hijos	2	3.4%
Siete hijos	1	1.7%
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100.0%</b>
<b>Promedio 15 años</b>		

**Fuente:** Elaboración propia.

La pertenencia de padres e hijos al mismo proyecto y su estrategia de adicciones es de suma relevancia por el impacto positivo o negativo que pudiera tener dentro del hogar. El porcentaje de adultos que participan al mismo tiempo que sus hijos es del 33.3 por ciento, siendo éste un porcentaje considerable a tomar en cuenta. El 66.7 por ciento de las y los beneficiarios no tiene hijos(as) que participen en el proyecto.

**Tabla 5**

¿Alguno de sus hijos(as) participa en la misma estrategia de adicciones?	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sí</b>	19	33.3%
<b>No</b>	38	66.7%
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

Dentro del hogar existen variaciones en cuanto a la relación de parentesco de las y los habitantes que habitan el hogar. El 58.3 por ciento de los adultos viven en compañía de sus hijos(as) componiendo una familia nuclear. Del porcentaje de familias mono-parentales, el

26.7 por ciento está compuesto por la convivencia de mamás con hijos mientras que el 8.3 por ciento pertenece al grupo donde vive solamente papá con hijos. Del total, un 1.7 por ciento de los adultos mencionaron que en su hogar viven sus hijos(as) con algún familiar.

**Tabla 6**

En el hogar que usted habita, viven...	Frecuencia	Porcentaje
<b>Papá y mamá con hijos</b>	35	58.3%
<b>Sólo papá con hijos</b>	5	8.3%
<b>Sólo mamá con hijos</b>	16	26.7%
<b>Hijos(as) con algún familiar</b>	1	1.7%
<b>Otro</b>	3	5.0%
<b>Total</b>	60	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

## II. Percepción de los consumidores

En la siguiente tabla se muestran los resultados de la percepción de las y los usuarios respecto al consumo de drogas y alcohol que da cuenta del discurso de la droga (percepción de los(as) usuarios(as)-consumidores(as)) y el discurso sobre la droga (discurso emitido desde la institucionalidad y legitimado colectivamente) con altos niveles de estigmatización sobre el consumo y sus efectos negativos.

A los adultos se les indicó que señalaran que tan de acuerdo o desacuerdo estaban al considerar ciertas afirmaciones. Estas afirmaciones se relacionan con el consumo problemático de drogas legales e ilegales y la forma en que el consumo afecta las relaciones sociales primarias (familiares y amigos), y secundarias (laborales y escolares), la percepción sobre la violencia y la distinción de género respecto a la seguridad pública y la violencia de género.

El 45.2 por ciento de las y los usuarios están muy de acuerdo en que los consumidores de drogas ilegales son más agresivos que los consumidores de alcohol o de tabaco. De la mano con el 30.6 por ciento que están de acuerdo en tal afirmación.

El 52.4 por ciento está muy de acuerdo en alejarse cuando ve a gente drogándose pues considera que pueden hacerle daño. Sólo el 14.3 por ciento considera lo contrario.

De acuerdo al consumo de alcohol, los (as) usuarios (as) que piensan que la gente que bebe alcohol pierde el control y es desagradable pertenecen al 45.9 por ciento, 55.4 por ciento de los usuarios piensan que el alcohol destruye la vida de las personas que lo consumen, frente al 3.1 por ciento que niegan que el alcohol tenga tales efectos.

Existe un elevado porcentaje (87.1) de adultos que consideran que consumir alcohol provoca que la gente cometa delitos y actos violentos. Respecto al consumo de drogas ilegales, casi la mitad de la población (47.6 por ciento) considera que los consumidores de éstas tienden a relajarse más que los consumidores de alcohol.

De acuerdo a la percepción que las y los adultos tienen sobre el consumo de alcohol en mujeres el 80 por ciento coincide en estar en desacuerdo en que las mujeres que beben son más divertidas que aquellas que no lo hacen. Mientras que el 60 por ciento están en desacuerdo o muy en desacuerdo en que las mujeres que se drogan se ven más mal que las que únicamente beben alcohol.

El 93.1 por ciento están en desacuerdo y muy en desacuerdo que los hombres se ven más atractivos cuando consumen alcohol. Un dato alarmante es que el 59.4 por ciento de los adultos suponen que las mujeres consumidoras de drogas ilegales no pueden ser tomadas en serio por algún hombre, dato que refleja la estigmatización que se tiene sobre las mujeres consumidoras de drogas.

En cuando al consumo de alcohol, los porcentajes demuestran que consumir alcohol no es un factor para aumentar el grado de atracción física y de diversión en reuniones (78.1 por ciento y 71.7 respectivamente).

Continuando con el consumo de alcohol y drogas de acuerdo al género, el 59.4 por ciento está de acuerdo en que las mujeres no deberían tomar porque se ven mal y el 60.7 por ciento consideran que las mujeres que consumen alcohol o drogas lo hacen porque tienen problemas familiares o de pareja.

El 65 por ciento de los adultos está en desacuerdo con que consumir alcohol o tabaco no es tan malo como consumir otro tipo de drogas como monas, marihuana, cocaína, heroína, etc.

Frente a la violencia de género hacia las mujeres, 68.2 por ciento de los adultos consideran que las mujeres consumidoras de drogas corren mayores peligros (violaciones, robos, etc.) que aquellas que solo beben alcohol. El 43.6 por ciento está de acuerdo y muy de acuerdo que las mujeres corren peligros en la calle cuando están drogadas, mientras que los hombres en esta situación no.

Referente a la estigmatización de los consumidores, el 79 por ciento de la población muestra está de acuerdo en que la gente que se droga se vuelve violenta y son más susceptibles a causar daños. El 50 por ciento considera que los asaltantes siempre están alcoholizados o drogados, siendo el consumo un facilitador para la acción de robo.

**Tabla 7**

Qué tan de acuerdo estás con las siguientes expresiones:	Muy acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	Total
Los consumidores de drogas ilegales son más agresivos que los consumidores de alcohol o de tabaco.	45.2%	30.6%	22.6%	1.6%	100.0%
Cuando veo a gente drogándose, me alejo porque pueden hacerme daño.	31.7%	52.4%	14.3%	1.6%	100.0%
La gente que bebe alcohol pierde el control y es desagradable.	45.9%	39.3%	13.1%	1.6%	100.0%
El alcohol destruye la vida de las personas que lo consumen.	55.4%	33.8%	7.7%	3.1%	100.0%
El consumo de alcohol, provoca que la gente cometa delitos y actos violentos.	51.6%	35.5%	9.7%	3.2%	100.0%

<b>Cuando una persona consume alguna droga ilegal como marihuana, inhalables, cocaína, etc., se relaja más que los que beben sólo alcohol.</b>	22.2%	25.4%	34.9%	17.5%	100.0%
<b>Una mujer que bebe alcohol es más divertida que una que no bebe alcohol.</b>	6.2%	13.8%	49.2%	30.8%	100.0%
<b>Las mujeres que se drogan se ven más mal que las que únicamente beben alcohol.</b>	16.9%	23.1%	30.8%	29.2%	100.0%
<b>Los hombres que beben alcohol son más atractivos.</b>	5.2%	1.7%	44.8%	48.3%	100.0%
<b>Las mujeres que consumen alguna droga ilegal como marihuana, cocaína, inhalables, etc., no pueden ser tomadas en serio por un hombre.</b>	29.7%	29.7%	21.9%	18.8%	100.0%
<b>Si bebes alcohol, es más fácil hacer amigos y se "liga" más.</b>	10.9%	10.9%	37.5%	40.6%	100.0%
<b>Uno se divierte más después de tomar unas copas de alcohol.</b>	8.1%	19.4%	35.5%	37.1%	100.0%
<b>Las bebidas alcohólicas ayudan a animar las fiestas.</b>	13.3%	15.0%	41.7%	30.0%	100.0%
<b>Las mujeres no deberían tomar alcohol porque se ven mal.</b>	28.1%	31.3%	28.1%	12.5%	100.0%
<b>Las mujeres que consumen alcohol o drogas lo hacen porque tienen problemas familiares o de pareja.</b>	24.6%	36.1%	27.9%	11.5%	100.0%
<b>Consumir alcohol o tabaco no es tan malo como consumir otro tipo de drogas como monas, marihuana, cocaína, heroína, etc.</b>	11.1%	23.8%	44.4%	20.6%	100.0%

<b>Las mujeres que se drogan, corren más peligro de que les hagan algo (violaciones, robos, etc.) que si sólo beben alcohol.</b>	36.5%	31.7%	20.6%	11.1%	100.0%
<b>Los hombres que consumen alcohol o drogas lo hacen porque les gusta y se divierten.</b>	23.0%	41.0%	19.7%	16.4%	100.0%
<b>La gente que se droga, se vuelven violentos y pueden hacernos daño de manera física.</b>	41.9%	37.1%	11.3%	9.7%	100.0%
<b>Las mujeres corren peligros en la calle cuando están drogadas, mientras que los hombres en esa situación no corren peligros.</b>	19.4%	24.2%	33.9%	22.6%	100.0%
<b>Los asaltantes siempre están drogados o alcoholizados, de otra forma no lo haría.</b>	26.7%	23.3%	33.3%	16.7%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

### III. Consumo en el entorno

De acuerdo a las prácticas de consumo en la comunidad, el 60.3 por ciento de las y los adultos señalan que en sus colonias hay adolescentes y jóvenes consumiendo alcohol en la calle. Agregando que para el 58.7 por ciento es frecuente que el consumo de alcohol sea parte de la convivencia vecinal.

El consumo de drogas también apunta a ser una situación frecuente, pues el 73 por ciento de los adultos afirma que en su colonia hay adolescentes y jóvenes consumiendo algún tipo de droga. Dato alarmante que se realza con el 66.7 por ciento que considera frecuente que es fácil el acceso a drogas ilegales en la colonia. Frente a esto, los resultados señalan gran indiferencia por parte de adultos hacia los adolescentes, pues el 72.4 por ciento considera nada frecuente que un adulto se preocupe y hable con los y las consumidoras.

En la siguiente tabla, se presentan algunas situaciones o prácticas que con frecuencia suceden en la comunidad del encuestado(a):

**Tabla 8**

Qué tan frecuente existen las siguientes situaciones o prácticas de consumo en tu comunidad	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca	Total
En mi colonia, hay adolescentes y/o jóvenes consumiendo alcohol en la calle.	12.7%	47.6%	31.7%	7.9%	100.0%
El consumo de alcohol (cerveza, bebidas enlatadas, ron, tequila, etc.) en mi colonia, es parte de la convivencia vecinal.	22.2%	36.5%	28.6%	12.7%	100.0%
Hay adolescentes y/o jóvenes consumiendo algún tipo de droga en las esquinas o parques de mi colonia.	36.5%	36.5%	15.9%	11.1%	100.0%
Los adolescentes y/o jóvenes de mi colonia,	43.8%	31.3%	12.5%	12.5%	100.0%
En las tiendas venden bebidas alcohólicas a menores de edad.	13.3%	6.7%	15.0%	65.0%	100.0%
El acceso a drogas ilegales (mariguana, monas, tachas, alucinógenos, etc.), es fácil para los adolescentes y jóvenes de mi colonia.	35.0%	31.7%	20.0%	13.3%	100.0%
Si un adulto de mi colonia ve un vecino adolescente consumiendo algún tipo de droga, se preocupa y habla con él.	8.6%	19.0%	22.4%	50.0%	100.0%
Los papás les invitan bebidas alcohólicas a sus hijos.	1.6%	25.8%	24.2%	48.4%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

#### IV. Motivos de consumo

A continuación se muestra la opinión que tienen los adultos sobre los motivos que tienen los adolescentes para consumir alcohol, tabaco y otras drogas (legales e ilegales).

Los motivos de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas son distintos y varían de consumidor a consumidor, las motivaciones que llevan a consumir drogas suele ser distintas en adultos y adolescentes. El 47.1 por ciento de los adultos afirma que los adolescentes consumen alcohol porque les gusta su sabor, el 38.6 afirma que consumen tabaco por la misma razón y el 14.3 lo hace por otras drogas. El 36.7 por ciento considera que consumen tabaco porque sus amigos lo hacen, el 32.2 por ciento afirma que consumen drogas por continuar prácticas de sus amistades y el 31.3 que consumen drogas por la misma razón.

Reproducir prácticas familiares también repercute en el consumo de alcohol, el 35.9 por ciento está de acuerdo, 34.4 por ciento concuerda que consumir tabaco está relacionado con el consumo familiar al igual que el 29.7 por ciento considera que con el consumo de drogas sucede lo mismo.

**Tabla 9**

El consumo porque...	Alcohol	Tabaco	Otras drogas	Total
<b>Les gusta su sabor</b>	47.1%	38.6%	14.3%	100.0%
<b>Les gusta la sensación que produce en ellos</b>	40.5%	31.0%	28.6%	100.0%
<b>Les ayuda a relajarse cuando están tenso</b>	26.3%	34.2%	39.5%	100.0%
<b>Se divierten/porque les causa placer</b>	40.5%	18.9%	40.5%	100.0%
<b>sus amigos lo hacen</b>	36.7%	32.2%	31.1%	100.0%
<b>Los hace sentirse valientes y seguros</b>	40.0%	21.3%	38.7%	100.0%
<b>No tienen otra cosa mejor que hacer</b>	34.4%	26.2%	39.3%	100.0%
<b>Curiosidad/para sentir emociones nuevas</b>	29.8%	27.4%	42.9%	100.0%
<b>En sus casas lo consumen con frecuencia</b>	35.9%	34.4%	29.7%	100.0%

<b>Los hace sentir mayores</b>	40.0%	34.1%	25.9%	100.0%
<b>Creer que los hace verse mejor ante los demás</b>	35.3%	28.2%	36.5%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

## V. Prácticas parentales

En la siguiente tabla se muestran algunas reacciones que se generan cuando existe alguna actitud de enojo entre hijos y padres. Entre las más importantes, que representan la violencia física sólo el 1.7 por ciento afirma recurrir a un golpe, en contraste con el 44.8 que afirma nunca golpear a sus hijos. El 25 por ciento de los padres afirma casi siempre perder la paciencia recurriendo a los gritos e insultos. El 20.6 por ciento casi siempre reacciona con mayor enojo al no lograr controlar la situación. En contraste, el 70 por ciento afirma tener actitudes positivas como entender el porqué del enojo, y el 67.7 por ciento que dice calmarse y explicarles a los hijos la razón del enojo debido a su comportamiento.

Cada una de las siguientes frases describe actitudes que las madres y los padres tienen cuando se enojan con sus hijos(as):

**Tabla 10**

Quando mi hijo(a) hace algo que me enoja mucho...	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
<b>Lo ignoro(a)</b>	30.5%	13.6%	39.0%	11.9%	5.1%	100.0%
<b>A pesar de lo mal que me siento, disimulo mi enojo y actúo como si nada</b>	24.1%	15.5%	46.6%	10.3%	3.4%	100.0%
<b>Pierdo la paciencia y le grito o insulto</b>	13.3%	20.0%	33.3%	25.0%	8.3%	100.0%
<b>Le doy golpe</b>	44.8%	20.7%	27.6%	5.2%	1.7%	100.0%
<b>Me enojo más porque no logro controlar la situación</b>	22.2%	7.9%	36.5%	20.6%	12.7%	100.0%

<b>Siento ganas de llorar pero me aguanto</b>	16.1%	9.7%	22.6%	21.0%	30.6%	100.0%
<b>Espero a que estemos solos para hablar con él/ella sobre la situación</b>	4.8%	6.3%	27.0%	25.4%	36.5%	100.0%
<b>Trato de calmarme</b>	6.5%	3.2%	29.0%	29.0%	32.3%	100.0%
<b>Trato de entender porque lo hace</b>	1.7%	5.0%	23.3%	35.0%	35.0%	100.0%
<b>Me calmo y le explico porque me enoja su comportamiento</b>	1.6%	11.3%	19.4%	27.4%	40.3%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

## VI. Bienestar de los hijos(as)

La siguiente tabla ordena una serie de acciones que generan una convivencia favorable dentro del hogar. Existe una tendencia mayor a que casi siempre o siempre generen este tipo de acciones. Algunos ejemplos preponderantes son que el 87.1 por ciento mantienen el orden y la limpieza dentro de la casa, el 48.1 por ciento impone disciplina y respeto. El 67.8 por ciento dice animar a sus hijas e hijos para que se expresen libremente. El 96.7 cuida la limpieza de sus hijos pues trata de que estén aseados y con ropa limpia. Y el 62.3 por ciento de los padres y madres afirman apreciar los logros e intentos de lograr algo de los hijos e hijas.

En la siguiente tabla se pueden observar las prácticas que los padres y madres tienen para procurar el bienestar de sus hijos(as):

**Tabla 11**

Para procurar el bienestar de mi hijo(a) yo...	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
<b>Controlo su alimentación para que no engorde</b>	27.4%	14.5%	37.1%	12.9%	8.1%	100.0%
<b>Mantengo el orden y la limpieza en la casa</b>	0.0%	0.0%	12.9%	38.7%	48.4%	100.0%

<b>Soy afectivo(a) y cariñoso(a)</b>	1.6%	4.8%	37.1%	21.0%	35.5%	100.0%
<b>Impongo disciplina y respeto</b>	0.0%	6.5%	25.8%	27.4%	40.3%	100.0%
<b>Paso tiempo con él/ella</b>	1.7%	8.3%	31.7%	33.3%	25.0%	100.0%
<b>Le doy premios para que reconozca lo que hace bien</b>	7.9%	9.5%	54.0%	15.9%	12.7%	100.0%
<b>Le animo para que se exprese libremente lo que siente</b>	1.6%	6.5%	24.2%	22.6%	45.2%	100.0%
<b>Observo sus aprendizajes para identificar sus avances</b>	1.6%	6.5%	29.0%	30.6%	32.3%	100.0%
<b>Empleo el castigo como una forma de disciplina</b>	9.8%	4.9%	27.9%	27.9%	29.5%	100.0%
<b>Evito que se enoje</b>	11.9%	6.8%	47.5%	23.7%	10.2%	100.0%
<b>Le exijo buenas calificaciones</b>	1.7%	5.0%	21.7%	31.7%	40.0%	100.0%
<b>Trato que esté aseado(a), con ropa limpia</b>	0.0%	0.0%	3.3%	16.7%	80.0%	100.0%
<b>Hablo con él/ella sobre las consecuencias de sus malas conductas</b>	0.0%	1.6%	3.2%	21.0%	74.2%	100.0%
<b>Hacemos cosas juntos(as) para divertirnos</b>	4.8%	9.7%	45.2%	14.5%	25.8%	100.0%
<b>Le pido perdón por no complacerlo(a)</b>	28.3%	20.0%	33.3%	6.7%	11.7%	100.0%
<b>Aprecio sus logros e intentos de lograr algo</b>	0.0%	4.9%	32.8%	16.4%	45.9%	100.0%
<b>Le explico las razones de las reglas</b>	1.6%	1.6%	18.0%	23.0%	55.7%	100.0%
<b>Dejo que haga lo que quiera</b>	56.5%	11.3%	30.6%	0.0%	1.6%	100.0%

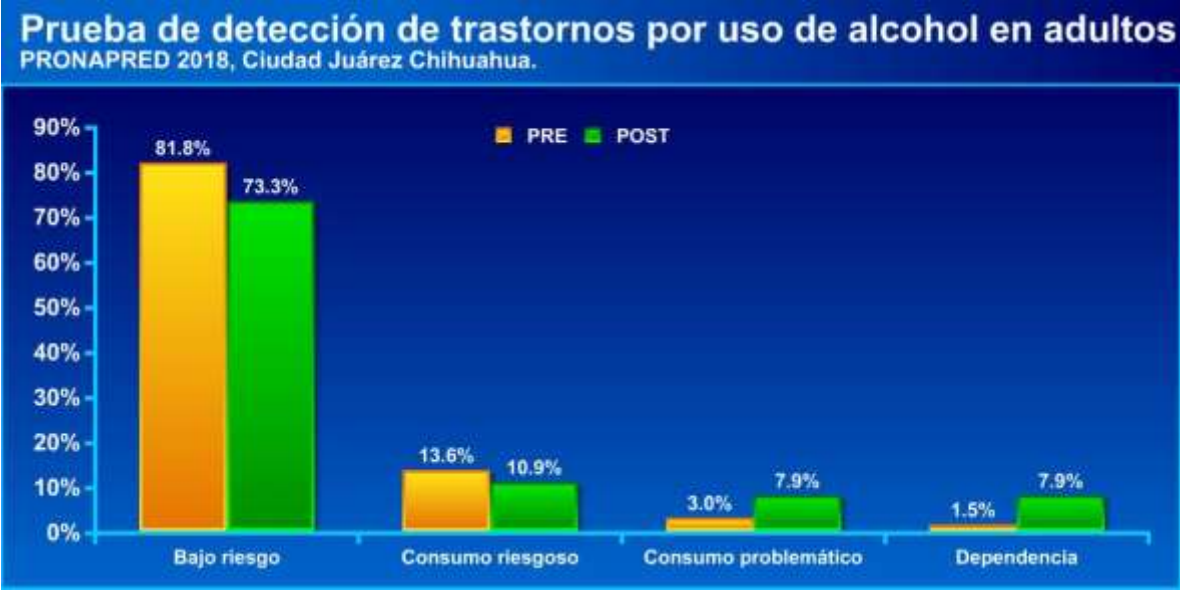
Fuente: Elaboración propia.

## VII. Detección de consumo problemático por uso de alcohol, drogas y nicotina (análisis PRE y POST)

Las pruebas de detección de trastornos por uso de alcohol en adultos sufrieron variaciones en el pre y post, no siempre favorables. En el grupo de consumidores de bajo riesgo encontramos que el porcentaje disminuyó de un 81.8 por ciento a 73.3 por ciento. Respecto

al grupo perteneciente al consumo riesgoso, el porcentaje también disminuyó de un 13.6 por ciento a un 10.9 por ciento. Sin embargo, el grupo de adultos que pertenece al consumo problemático aumentó de un 3 por ciento al 7.9, así como el grupo que sufre dependencia aumentó de 1.5 por ciento a 7.9, cifras alarmantes para la evaluación del proyecto.

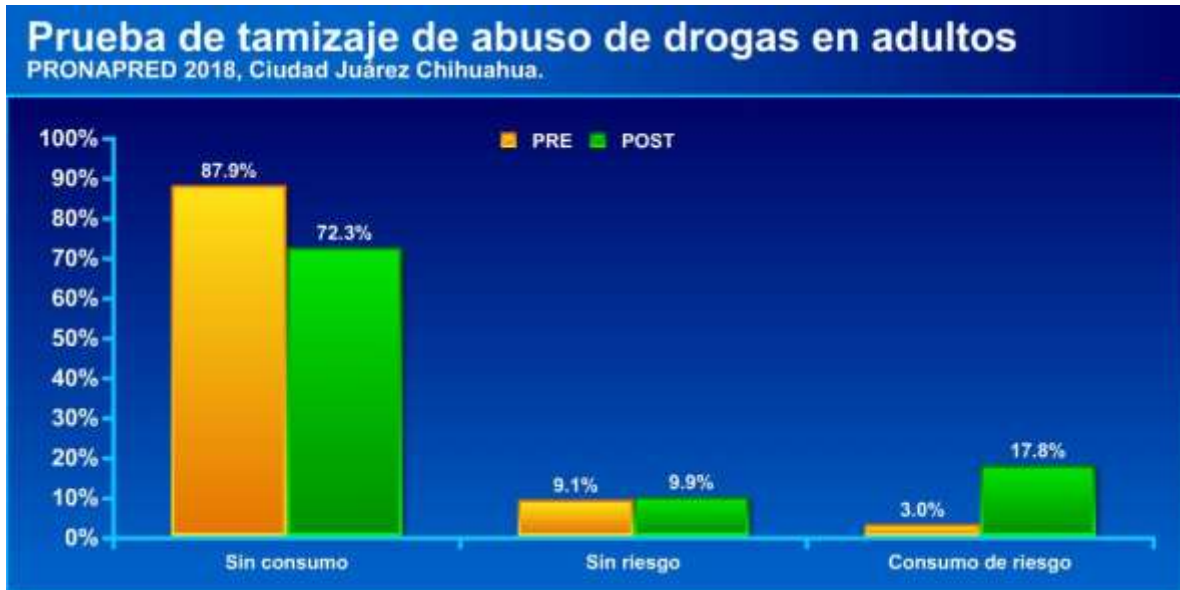
**Gráfica 3**



**Fuente:** Elaboración propia.

Conforme a la prueba de tamizaje de abuso de drogas en adultos encontramos que es mayor el porcentaje de los adultos que no consumen drogas en el pre y post. En la prueba pre encontramos un 87.9 por ciento, disminuyendo en el post a 72.3 por ciento. Los y las consumidoras sin riesgo sufrieron una leve variación, del 9.1 por ciento correspondiente al pre aumentó al 9.9 en el post. Aquellos(as) pertenecientes al grupo de alto riesgo lejos de disminuir aumentó en un 14.8 por ciento, pasando de 3 por ciento a 17.8.

Gráfica 4



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la *Escala de Fagerstrom* de la dependencia a la nicotina en adultos encontramos que el mayor porcentaje pertenece a consumidores de bajo riesgo en ambas pruebas (pre y post). En la prueba pre 95.5 por ciento pertenecían a este grupo, disminuyendo en la prueba post a 86.1 por ciento. Aquellos(as) pertenecientes al grupo que muestra un consumo moderado son el 3.0 por ciento, aumentando en el post a 9.9 por ciento. En el grupo que sufre dependencia a la nicotina encontramos un leve aumento del 2.5 por ciento, pasando de 1.5 a 4.0 por ciento.

Gráfica 5



Fuente: Elaboración propia.

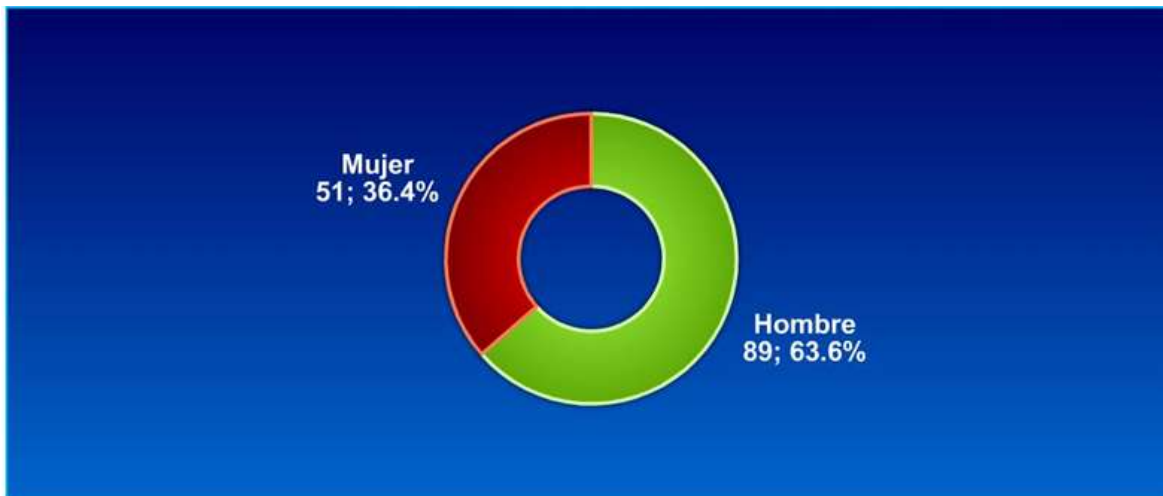
## G. Resultados del cuestionario sobre consumo de sustancias en adolescentes y jóvenes

A continuación se describen los resultados del cuestionario sobre consumo de sustancias en población adolescentes y jóvenes. El cuestionario comprende ocho secciones: **I) Características sociodemográficas, II) Percepción del consumo, III) Consumo en el entorno, IV) Consumo de sustancias, V) Conductas de riesgo en consumidores, VI) Motivos de consumo, VII) Habilidades y redes de apoyo y VIII) Detención en consumo problemático de uso de drogas, alcohol y nicotina (análisis PRE y POST)**. Para el interés específico del siguiente informe, se emplearon 102 preguntas para la población de adolescentes y jóvenes (que comprende de los 12 a 17 años). El total de expedientes capturados fue de 140, del cual 89 fueron hombres y 51 mujeres. A continuación se muestran los resultados de los instrumentos aplicados a la población de adolescentes y jóvenes.

## I. Características socio-demográficas

Se realizaron un total de 142 encuestas entre adolescentes y jóvenes, el 63.6 por ciento de las encuestas fueron contestadas por mujeres mientras que el 36.4 por ciento fueron por hombres.<sup>2</sup>

**Gráfica 6.** Tipo de sexo del beneficiario(a).



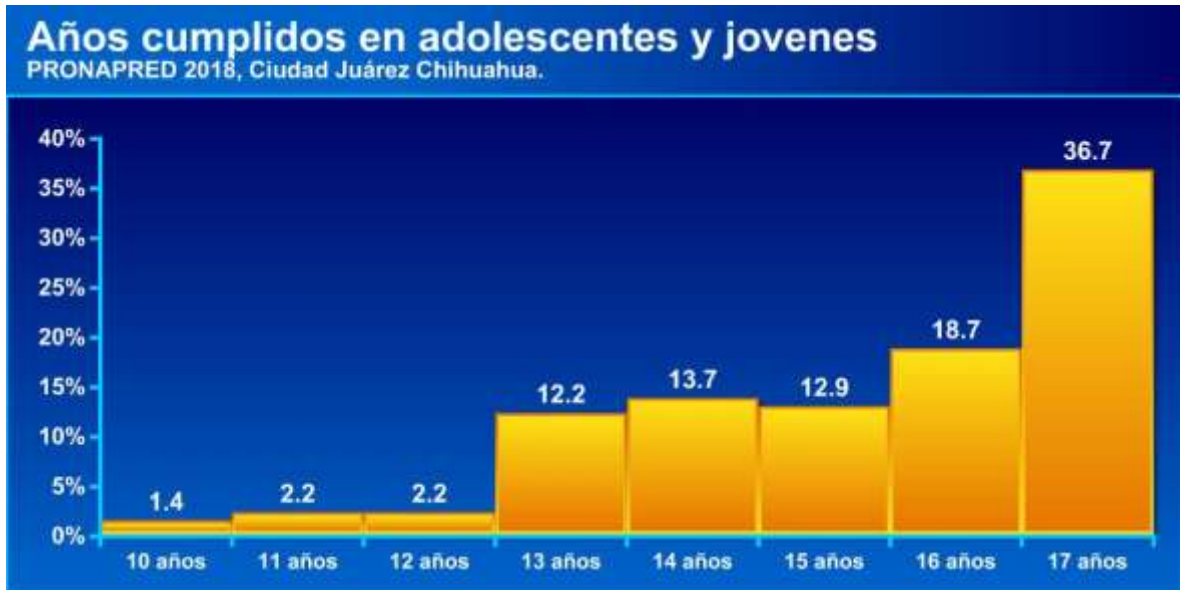
**Fuente:** Elaboración propia.

A cada encuestado se les preguntó su edad y se observó que el 36.7 por ciento cuentan con 17 años cumplidos al momento que se levantó la encuesta, asimismo el 18.7 por ciento cuentan con 16 años; el 12.9 por ciento con 15 años; el 13.7 por ciento con 14 años; 12.2 por ciento con 13 años y, por último, el 5.8 por ciento con 12 años o menos.

---

<sup>2</sup> Solamente dos encuestas omitieron el tipo de sexo.

Gráfica 7



Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los(as) adolescentes y jóvenes encuestados(as) van a la escuela, es decir el 65.2 por ciento solo se dedica a estudiar. El 8 por ciento van a la escuela y a veces hacen algún tipo de trabajo, el 7.2 por ciento solamente trabajan, el 5.1 por ciento estudian pero además buscan un empleo y el 5.8 por ciento además de estudiar ayudan en un negocio familiar. El 8.7 por ciento se encuentran en otra situación a las anteriores.

Tabla 12

En la actualidad, ¿en cuál de las siguientes situaciones te encuentras?	Frecuencia	Porcentaje
Voy a la escuela	90	65.2%
Voy a la escuela y a veces hago algún trabajo	11	8.0%
Sólo trabajo	10	7.2%
Estudio y además estoy buscando trabajo	7	5.1%
Ayudo en un negocio familiar y además estudio	8	5.8%

Otro	12	8.7%
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

Para todo encuestado(a) que respondió que sí estudiaba se le preguntó en qué grado escolar estaba cursando en ese momento por lo que el 48.7 por ciento respondió que se encontraba estudiando en bachillerato mientras que el 46.2 por ciento se encontraba en la secundaria. Solamente el 3.5 por ciento dijo estar cursando en una carrera técnica o licenciatura y el 1.7 por ciento dijo estar cursando otro grado escolar diferente a las anteriores.

**Tabla 13**

Si estudias, ¿qué grado escolar estás cursando actualmente?	Frecuencia	Porcentaje
Secundaria	54	46.2%
Bachillerato	57	48.7%
Carrera técnica	3	2.6%
Licenciatura	1	0.9%
Otro	2	1.7%
<b>Total</b>	<b>117</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

De los(as) adolescentes y jóvenes que afirmaron que sí trabajaban se les preguntaron si recibían algún tipo de sueldo por lo que el 25 por ciento afirmó que sí recibía mientras que el 75% respondió que no recibía remuneración alguna.

**Tabla 14**

¿Trabajas recibiendo un sueldo?	Frecuencia	Porcentaje
Sí	32	25.0%
No	96	75.0%
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Elaboración propia.

Según las respuestas de los(as) usuarios(as), el 33.2 por ciento viven principalmente con su madre aunque no se limita a vivir con otro integrante de la familia. Por otro lado, el 29.6 por ciento viven con hermanos(as) y un 25.1 por ciento con el padre. Por último, un 12.1% dice vivir con otros familiares, otra persona que no son familiares, solo o simplemente con amigos.

**Tabla 15**

¿Con quién vives?	Frecuencia	Porcentaje
Padre	77	25.1%
Madre	102	33.2%
Hermanos(as)	91	29.6%
Otros familiares	31	10.1%
Otra persona que no son familiares	3	1.0%
Solo(a)	2	0.7%
Con amigos	1	0.3%
<b>Total</b>	<b>307</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Elaboración propia.

La mayoría de los(as) usuarios(as), es decir el 26.1 por ciento cuenta con dos hermanos(as), seguido por tres hermanos(as) con el 21.8 por ciento. Solamente el 2.8 por ciento cuenta con más de cinco hermanos(as).

**Tabla 16**

¿Cuántos hermanos(as) tienes, sin contarte a ti?	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	13	9.2%
Un hermano(a)	25	17.6%
Dos hermanos(as)	37	26.1%
Tres hermanos(as)	31	21.8%
Cuatro hermanos(as)	25	17.6%
Cinco hermanos(as)	7	4.9%
Seis hermanos(as)	1	0.7%
Siete hermanos(as)	2	1.4%

<b>Ocho hermanos(as)</b>	1	0.7%
<b>Total</b>	142	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al estado civil de los padres de los adolescentes y jóvenes encuestados, el 43.4 por ciento afirma que están casados y viven juntos, asimismo el 18.4 por ciento dice estar divorciados. Por otra parte, el 16.9 por ciento viven separados y nunca se casaron, el 12.5 por ciento viven juntos pero no se han casado, el 6.6 por ciento se encuentran casados pero viven separado y, por último, el 2.2 por ciento se encuentran en otro caso diferente a las anteriores.

**Tabla 17**

Tus padres actualmente están...	Frecuencia	Porcentaje
<b>Casados y viven juntos</b>	59	43.4%
<b>Viven juntos pero no se han casado</b>	17	12.5%
<b>Casados pero viven separados</b>	9	6.6%
<b>Viven separados y nunca se casaron</b>	23	16.9%
<b>Divorciados</b>	25	18.4%
<b>Otra</b>	3	2.2%
<b>Total</b>	136	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

El 84 por ciento de los(as) usuarios(as) afirma que su papá sí trabaja, en cambio el 1.5 por ciento afirma que no labora y el 14.5 por ciento dice que no sabe si su padre trabaja o no. El promedio de edad de los padres de los(as) beneficiarios(as) es de 42 años.

**Tabla 18**

¿Tu papá trabaja?	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sí</b>	110	84.0%
<b>No</b>	2	1.5%
<b>No sé</b>	19	14.5%
<b>Total</b>	131	100.0%
<b>Edad promedio del papá: 42</b>		

Fuente: Elaboración propia.

El 71.8 por ciento de los(as) usuarios(as) afirma que su mamá sí trabaja, en cambio el 26 por ciento afirma que no labora y el 4.6 por ciento dice que no sabe si su madre trabaja o no. El promedio de edad de las madres de los(as) beneficiarios(as) es de 39 años.

**Tabla 19**

¿Tu mamá trabaja?	Frecuencia	Porcentaje
<b>Sí</b>	94	71.8%
<b>No</b>	34	26.0%
<b>No sé</b>	6	4.6%
<b>Total</b>	134	102.3%
<b>Edad promedio de la mamá: 39</b>		

Fuente: Elaboración propia.

## II. Percepción del consumo

En la siguiente tabla se puede observar la percepción de adolescentes y jóvenes sobre las personas que beben alcohol que fuman o que se drogan:

**Tabla 20**

Qué tan de acuerdo estás con las siguientes expresiones:	Muy acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo	Total
<b>Cuando las personas se drogan, se vuelven "peleoneros" y agresivos.</b>	15.0%	46.4%	22.9%	15.7%	100.0%
<b>Cuando veo a gente que se está drogando, mejor me alejo porque pienso que pueden hacerme daño.</b>	25.7%	36.4%	27.9%	10.0%	100.0%
<b>No me gusta convivir con personas que toman alcohol (cerveza, tequila, new mix, etc.) porque son molestos.</b>	16.7%	28.3%	38.4%	16.7%	100.0%
<b>El alcohol (cervezas, vino, tequila, new mix, etc.), destruye la vida de las personas que lo consumen.</b>	28.1%	37.4%	26.6%	7.9%	100.0%

<b>El consumo de alcohol, provoca que la gente robe, que insulte o golpee a otras personas, que le griten a sus hijos, etc.</b>	23.0%	41.7%	23.7%	11.5%	100.0%
<b>El consumo de drogas ayuda a que las personas se relajen y se sientan bien.</b>	24.3%	33.8%	26.5%	15.4%	100.0%
<b>Alguien que toma alcohol en una fiesta (cerveza, vino, tequila, new mix, etc.) se divierte más que los que sólo toman refresco.</b>	19.3%	27.1%	32.9%	20.7%	100.0%
<b>Las chavas que se drogan se ven mal y provocan una mala impresión ante los demás.</b>	29.7%	24.6%	23.9%	21.7%	100.0%
<b>Los chavos que toman alcohol (cerveza, vino, tequila, new mix, etc.) son más guapos que los que no toman.</b>	6.5%	14.4%	30.2%	48.9%	100.0%
<b>Una chava que consume alcohol es más divertida y alegre que una que no lo consume.</b>	16.7%	15.2%	29.0%	39.1%	100.0%
<b>Los chavos prefieren a las chavas que se drogan porque se ven más atractivas.</b>	6.6%	18.2%	35.0%	40.1%	100.0%
<b>Los chavos que se drogan con más varoniles y atractivos que los que no lo hacen.</b>	10.1%	13.8%	37.0%	39.1%	100.0%
<b>Los motivos de consumo entre hombres y mujeres son distintos, por ejemplo, las mujeres consumen alcohol o drogas porque tienen problemas familiares o de pareja y los hombres sólo por gusto y diversión.</b>	18.6%	29.3%	23.6%	28.6%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Los(as) usuarios(as) están muy de acuerdo y de acuerdo que cuando las personas se drogan, se vuelven "peleoneros" y agresivos (61.4 por ciento); asimismo afirman que el consumo de alcohol, provoca que la gente robe, que insulte o golpee a otras personas, que le griten a sus hijos, etc. (62.1 por ciento); que el alcohol (cervezas, vino, tequila, new mix, etc.), destruye la vida de las personas que lo consumen (65.5 por ciento); que el consumo de alcohol, provoca que la gente robe, que insulte o golpee a otras personas, que le griten a sus hijos, etc. (64.7 por ciento); que el consumo de drogas ayuda a que las personas se relajen y se sientan bien (58.1 por ciento) y que las mujeres que se drogan se ven mal y provocan una mala impresión ante los demás (54.3 por ciento).

Por otro lado, los(as) usuarios(as) están muy en desacuerdo y en desacuerdo que no le gusta convivir con personas que toman alcohol (cerveza, tequila, new mix, etc.) porque son molestos (55.1 por ciento); que alguien que toma alcohol en una fiesta (cerveza, vino, tequila, new mix, etc.) se divierte más que los que sólo toman refresco (53.6 por ciento); que los chavos que toman alcohol (cerveza, vino, tequila, new mix, etc.) son más guapos que los que no toman (79.1 por ciento); que una chava que consume alcohol es más divertida y alegre que una que no lo consume (68.1 por ciento); que los chavos prefieren a las chavas que se drogan porque se ven más atractivas (75.1 por ciento); que los chavos que se drogan con más varoniles y atractivos que los que no lo hacen (76.1 por ciento) y que los motivos de consumo entre hombres y mujeres son distintos (52.2 por ciento).

### III. Consumo en el entorno

A continuación se presenta la frecuencia de situaciones o prácticas de consumo en la comunidad de los(as) usuarios(as):

**Tabla 21**

Qué tan frecuente existen las siguientes situaciones o prácticas de consumo en tu comunidad	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca	Total
---------------------------------------------------------------------------------------------	---------	--------------	------------	-------	-------

<b>En mi colonia, hay adolescentes y/o jóvenes consumiendo alcohol en la calle.</b>	16.4%	32.1%	37.9%	13.6%	100.0%
<b>El consumo de alcohol (cerveza, bebidas enlatadas, ron, tequila, etc.) en mi colonia, es parte de la convivencia vecinal.</b>	12.3%	37.7%	31.2%	18.8%	100.0%
<b>Hay adolescentes y/o jóvenes consumiendo algún tipo de droga en las esquinas o parques de mi colonia.</b>	25.2%	36.0%	28.1%	10.8%	100.0%
<b>En la colonia donde vivo, las tiendas venden bebidas alcohólicas a menores de edad.</b>	15.7%	15.7%	22.1%	46.4%	100.0%
<b>En mi colonia es fácil obtener cualquier tipo de droga (mariguana, monas, tachas, alucinógenos, etc.)</b>	20.0%	25.7%	29.3%	25.0%	100.0%
<b>Los papás enseñan a sus hijos a consumir bebidas alcohólicas, como parte de su crecimiento.</b>	7.1%	21.4%	25.0%	46.4%	100.0%

**Fuente:** Elaboración propia.

En la comunidad de los(as) usuarios(as) nunca o casi nunca hay adolescentes y/o jóvenes consumiendo alcohol en la calle (51.5 por ciento); las tiendas venden bebidas alcohólicas a menores de edad (68.5 por ciento); es fácil obtener cualquier tipo de droga (mariguana, monas, tachas, alucinógenos, etc.) (54.3 por ciento); los papás enseñan a sus hijos a consumir bebidas alcohólicas, como parte de su crecimiento (71.4 por ciento).

Por otra parte, en la comunidad de los(as) usuarios(as) siempre o casi siempre hay adolescentes y/o jóvenes consumiendo algún tipo de droga en las esquinas o parques de mi colonia (61.2 por ciento).

#### IV. Consumo de sustancias

A continuación se muestra las prácticas de consumo de sustancias entre los adolescentes y jóvenes:

**Tabla 22**

Durante el último mes...	Sí	No	Total	Edad promedio de cuando la consumió por primera vez
Has tomado cerveza, bebidas preparadas en lata (new mix, presidencola), brandy, vodka, tequila, ron, vino o alguna otra bebida alcohólica para divertirte o por gusto.	58.6%	41.4%	100%	14 años
Has tomado alguna bebida alcohólica hasta emborracharte para divertirte o porque te gusta.	51.1%	48.9%	100%	14 años
Has fumado cigarros (tabaco) para experimentar, para tranquilizarte o por gusto.	47.5%	52.5%	100%	14 años
Has consumido mota/hierba (mariguana) para experimentar, para tranquilizarte o por gusto.	48.2%	51.8%	100%	14 años
Has inhalado mona (thinner, PVC, cemento, resistol, pegamento, gasolina, solventes, chemos, etc.) para experimentar, para divertirte o por gusto.	25.7%	74.3%	100%	13 años
Has consumido algún tipo de alucinógeno como hongos, peyote, mezcalina, LSD, ácidos, etc. Para experimentar, para divertirte o por gusto.	22.1%	77.9%	100%	15 años

<b>Has consumido algún tipo de pastillas para dormir o tranquilizantes, para experimentar, para divertirse o por gusto.</b>	30.9%	69.1%	100%	15 años
<b>Has consumido éxtasis, tachas, cristal (anfetaminas); polvo, perico, nieve, grapa, coca (cocaína); crack, piedra; heroína para experimentar, para divertirse o por gusto.</b>	27.9%	72.1%	100%	15 años

Fuente: Elaboración propia.

Durante el último mes la mayor parte de los(as) usuarios(as) ha tomado cerveza, bebidas preparadas en lata (new mix, presidencola), brandy, vodka, tequila, ron, vino o alguna otra bebida alcohólica para divertirse o por gusto (58.6 por ciento) y, asimismo, ha tomado alguna bebida alcohólica hasta emborracharse para divertirse o porque le gusta (51.1 por ciento).

Por otra parte, durante el último mes la mayor parte de los(as) usuarios(as) no ha fumado cigarrillos, marihuana u otra hierba para tranquilizarse o por gusto. De la misma manera no ha consumido algún tipo de droga para experimentar, para divertirse o simplemente por gusto.

## V. Conductas de riesgo en consumidores

En las siguientes dos tablas, se presentan una serie de situaciones que con frecuencia le han pasado al encuestado durante el último mes:

**Tabla 23**

En el último mes, cada que bebo ALCOHOL...	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca	Total
<b>Olvido o pierdo cosas después haber consumido.</b>	7.2%	12.0%	9.6%	12.0%	59.2%	100.0%
<b>Agredo a alguien después de que he consumido.</b>	0.8%	8.8%	12.0%	12.8%	65.6%	100.0%

<b>Después de beber alcohol en algún evento social, me he ido acompañado de alguien que apenas conocí.</b>	5.6%	7.2%	17.6%	15.2%	54.4%	100.0%
<b>He manejado después de haberlas consumido.</b>	5.6%	11.1%	16.7%	8.7%	57.9%	100.0%
<b>Después de consumirlas, he tenido prácticas sexuales riesgosas como: sexo sin protección; sexo con alguien que acabas de conocer; sexo con alguien que yo no quería, etc.</b>	7.9%	9.5%	13.5%	9.5%	59.5%	100.0%
<b>Después de consumirlas, he hecho cosas en las que me he arrepentido y sé que sin el consumo de drogas, no lo hubiera hecho.</b>	7.1%	15.0%	11.0%	15.0%	52.0%	100.0%
<b>He hecho cosas que me generaron consecuencias legales.</b>	7.9%	8.7%	10.2%	14.2%	59.1%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

La mayor proporción de los(as) usuarios(as) afirmó que nunca o casi nunca tuvo algún tipo de problema personal o legal cada vez que bebió alcohol en el último mes.

**Tabla 24**

En el último mes, cuando consumo otro tipo de droga (mariguana, monas, cocaína, tranquilizantes, etc.)	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca	Total
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	--------------	---------------	------------	-------	-------

<b>Olvido o pierdo cosas después haberlas consumido.</b>	8.3%	10.0%	13.3%	10.0%	58.3%	100.0%
<b>Agredo a alguien después de haberlas consumido.</b>	1.7%	7.6%	15.1%	10.1%	65.5%	100.0%
<b>Después de consumirlas en algún evento social, me he ido acompañado de alguien que apenas conocí.</b>	6.7%	5.9%	20.2%	8.4%	58.8%	100.0%
<b>He manejado después de haberlas consumido.</b>	0.0%	9.3%	21.2%	9.3%	60.2%	100.0%
<b>Después de consumirlas , he tenido prácticas sexuales riesgosas como: sexo sin protección; sexo con alguien que acabas de conocer; sexo con alguien que yo no quería, etc.</b>	5.8%	13.2%	14.9%	5.0%	61.2%	100.0%
<b>Después de consumirlas, he hecho cosas de las que me he arrepentido y sé que sin el consumo de drogas, no lo hubiera hecho.</b>	6.7%	10.1%	13.4%	10.1%	59.7%	100.0%
<b>He hecho cosas que me generaron consecuencias legales.</b>	7.6%	10.1%	16.8%	6.7%	58.8%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Análogamente, la mayor proporción de los(as) usuarios(as) afirmó que nunca o casi nunca tuvo algún tipo de problema personal o legal cada vez que consumió algún tipo de droga (mariguana, monas, cocaína, tranquilizantes, etc.) en el último mes.

## VI. Motivos de consumo

En la siguiente tabla se pueden observar las causas por las cuales los(as) adolescentes y jóvenes consumen alcohol, tabaco y otras drogas (legales e ilegales):

**Tabla 25**

Consumo...	Alcohol	Tabaco	Otras drogas	Total
Porque me gusta su sabor	42%	23%	35%	100%
Porque me gusta la sensación que produce en mi	30%	33%	37%	100%
Porque me ayuda a relajarme cuando estoy tenso	26%	30%	45%	100%
Porque me divierte/por placer	44%	24%	32%	100%
Porque mis amigos lo hacen	30%	34%	36%	100%
Porque me ayuda a superar mi timidez y relacionarme mejor	39%	21%	40%	100%
Porque me alivia cuando estoy triste	28%	33%	39%	100%
Porque es lo único que me reconforta en mis tiempos libres	35%	32%	33%	100%
Por curiosidad/para sentir emociones nuevas	29%	33%	38%	100%
Porque me es lo único que me relaja cuando estoy enojado	29%	26%	45%	100%
Porque en mi casa lo consumen frecuentemente	34%	39%	27%	100%
Porque me hace sentir mayor	32%	35%	32%	100%
Porque me hace ver mejor ante los demás	30%	33%	37%	100%

Fuente: Elaboración propia.

La gran parte de los(as) usuarios(as) prefiere consumir alcohol por su sabor, por diversión o placer y porque es lo único que le reconforta en su tiempo libre.

Por otra parte, prefieren consumir algún tipo de droga porque les gusta la sensación que produce en ellos, les ayuda a relajarse cuando están tensos, sus amigos lo hacen, les ayuda

a superar su timidez y relacionarse mejor, les alivia cuando están tristes, por curiosidad, les relaja cuando están enojados y les hacen verse mejor ante los demás.

Por último, los(as) usuarios(as) prefieren consumir tabaco porque en sus casas lo consumen frecuentemente y porque les hace sentir mayor.

## VII. Habilidades y redes de apoyo

A continuación, se muestran algunas características sobre la forma de consumir alcohol, tabaco y/o drogas ilegales de los adolescentes y jóvenes:

**Tabla 26**

Con qué frecuencia...	Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca
<b>Cuando no quiero consumir alcohol, tabaco o alguna otra droga, me siento capaz de decir que "no" al amigo o familiar que me está ofreciendo.</b>	37.8%	26.1%	12.6%	23.4%
<b>Puedo detener mi consumo de alcohol cuando empiezo a sentirme borracho(a).</b>	40.4%	27.5%	11.9%	20.2%
<b>En la actualidad, sé la cantidad de drogas (mariguana, cocaína, tachas) que puedo consumir sin perder el conocimiento.</b>	38.2%	18.6%	17.6%	25.5%
<b>Cuando me siento triste, evito consumir alcohol o cualquier otra droga y prefiero hacer otra actividad que me anime.</b>	27.9%	28.8%	17.1%	26.1%
<b>Si estoy enojado procuro no consumir alcohol o cualquier otra droga porque sé que puedo sentirme peor.</b>	34.5%	20.0%	17.3%	28.2%
<b>Puedo controlar mi forma de consumir alcohol u otras drogas</b>	40.2%	28.0%	9.3%	22.4%

<b>cuando sé que estoy lejos de mi casa.</b>				
<b>Evito combinar diferentes tipos de drogas.</b>	38.8%	20.4%	12.6%	28.2%
<b>Cuando bebo alcohol, evito consumir otro tipo de drogas ilegales (mariguana, monas, cocaína, etc.)</b>	39.0%	20.0%	15.2%	25.7%
<b>Sé con quién puedo acudir cuando me siento triste o algo me preocupa.</b>	36.9%	26.1%	10.8%	26.1%
<b>Tengo personas de confianza a quien le puedo contar mis cosas y me dan consejos.</b>	38.4%	28.6%	11.6%	21.4%
<b>Hay personas que me demuestran su cariño y su apoyo.</b>	50.9%	23.2%	8.9%	17.0%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los(as) adolescentes y jóvenes encuestados admite que siempre o casi siempre cuenta con habilidades o redes de apoyo que les ayuda controlar y/o no abusar del consumo de alcohol u otras drogas.

### VIII. Detección de consumo problemático por uso de alcohol, drogas y nicotina (análisis PRE y POST)

De acuerdo a los resultados de los instrumentos de tamizajes para detección de consumo problemático realizados a los (as) adolescentes y jóvenes del programa, se observó que en el consumo de alcohol el 81.8 por ciento de los(as) usuarios(as) presentó bajo riesgo, mientras que el consumo riesgoso, problemático y dependencia fueron del 13.6 por ciento, 3.0 por ciento y 1.5 por ciento, respectivamente. Al volver aplicar la misma prueba tiempo después, el consumo de bajo riesgo disminuyó en 7.7 puntos porcentuales, en cambio el consumo riesgoso, problemático y dependencia aumentaron en 3.7, 3.2 y 1 punto(s) porcentual(es), respectivamente.

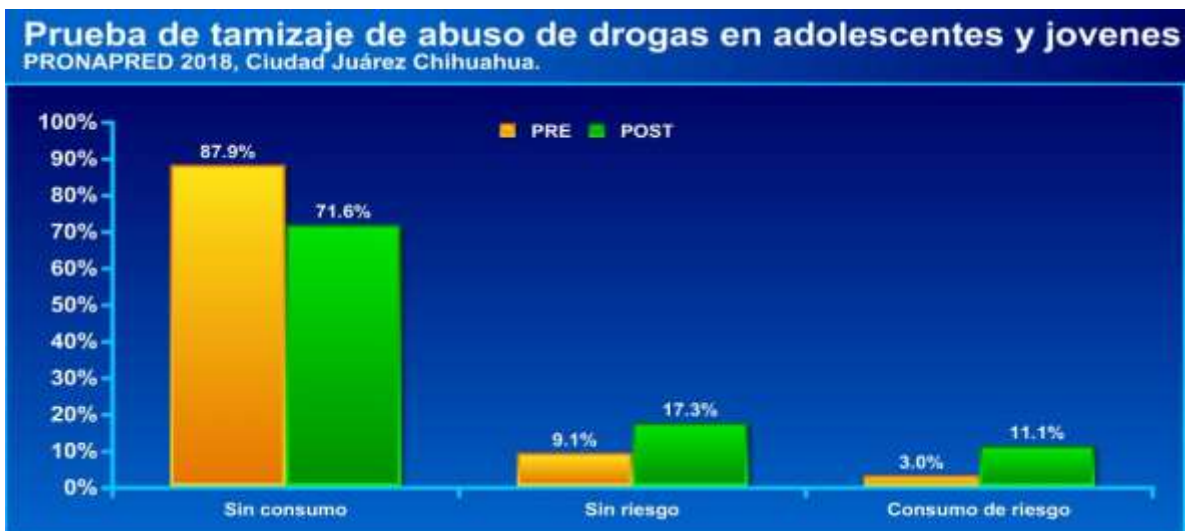
Gráfica 8



Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, se observó que el 87.9 por ciento de los (as) adolescentes y jóvenes no presenta consumo de drogas. De los que sí son consumidores, el 9.1 por ciento no presenta riesgo, en cambio, el 3.0 por ciento presenta algún tipo de riesgo. Al volver aplicar la misma prueba tiempo después, los no consumidores disminuyó en 16.3 puntos porcentuales, mientras los que no presentan riesgo y los que presentan algún tipo de riesgo aumentaron en 8.2 y 8.1 puntos porcentuales, respectivamente.

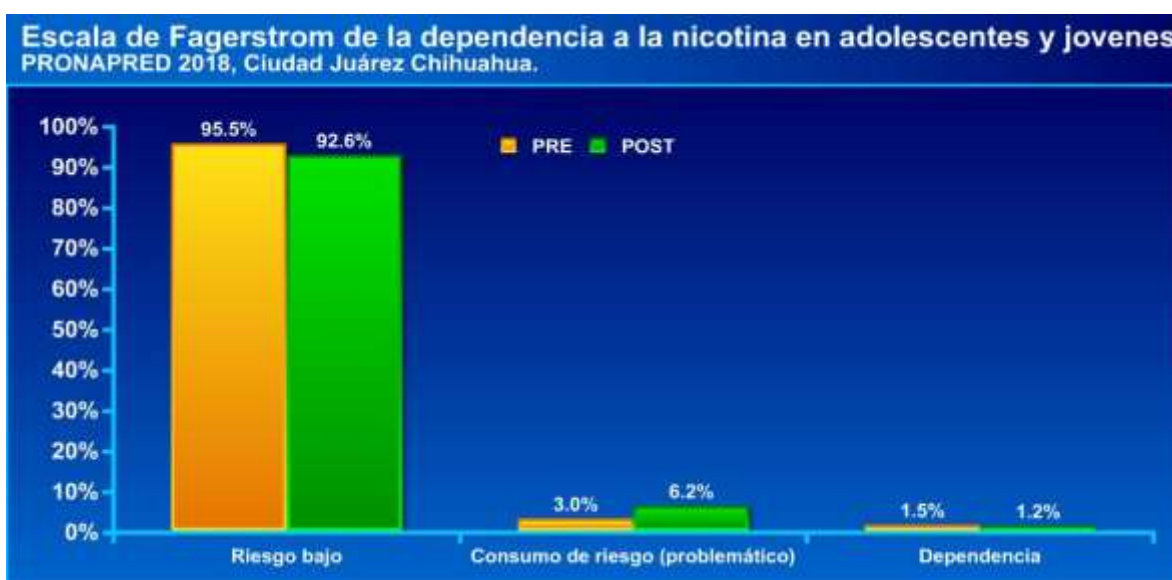
Gráfica 9



Fuente: Elaboración propia.

Por último, se observó que en la dependencia a la nicotina el 95.5% de los(as) usuarios(as) presentó bajo riesgo, mientras que el consumo riesgoso/problemático y dependencia fueron del 3.0 por ciento y 1.5 por ciento, respectivamente. Al volver aplicar la misma prueba tiempo después, el consumo de bajo riesgo y dependencia disminuyeron en 2.9 y 0.3 puntos porcentuales, respectivamente. Por otro lado, el consumo riesgoso/problemático aumentó en 3.2 puntos porcentuales.

Gráfica 10



Fuente: Elaboración propia.

## Proceso de Implementación:

Hasta ahora hemos realizado un abordaje analítico en relación a los resultados derivados de la acción 2.2.2.2 en materia de percepciones y dinámicas propias del consumo de sustancias adictivas, sin embargo, es importante establecer los parámetros bajo los cuales se desarrolló la intervención. Es decir ¿qué metodologías, herramientas y criterios fueron utilizados para lograr la captación, participación y permanencia de un grupo numeroso de jóvenes en actividades que les demandaban tiempo, esfuerzo y atención?

Lo primero que debemos resaltar, es el enfoque a través del cual se formularon los protocolos de actuación y de interacción entre las y los diversos actores sociales que participaron en el programa. El primer marco normativo ante el que nos amparamos para la ejecución de la acción fue el Artículo 1ero. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual señala en su párrafo cuarto que: “Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o racial, género, la edad, las discapacidad, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas” En ese sentido es que el primer punto de acuerdo entre las partes involucradas fue trazar una estrategia de intervención horizontal, plural y abierta, respetuosa de la diversidad y de los contextos de vida de cada uno de los participantes. Con ello además de cumplir con la normativa en materia de Derechos Humanos y Sociales, es que buscábamos generar un ambiente de confianza, escucha, diálogo y entendimiento, mediante el cual las y los jóvenes pudieran sentirse con libertad para expresarse, con ánimos de participar sabiendo de antemano que no serían reprimidos, juzgados o señalados por sus opiniones, prácticas y/o acciones, siempre y cuando estas fueran encaminadas a la reproducción de entornos libres de violencia dentro de las inmediaciones del centro en el que tuvo lugar el proyecto.

Para lograr cumplir a cabalidad con el propósito se revisaron varios manuales de operaciones, informes y evaluaciones de programas y proyectos similares con prácticas promisorias para crear un marco conceptual y operativo acotado y específico para el

espacio y la población con la que se trabajaría. Una de las fuentes consultadas fue el Informe Especial que elabora el Centro de Investigación Aplicada en Derechos Humanos: “Drogas y Derechos Humanos en la Ciudad de México 2012-2103”, el cual fortaleció en gran medida muchos de los anclajes teóricos a los cuales nos remitimos para la implementación.

La metodología de intervención que se acordó consistía en brindar a las y los jóvenes beneficiarios talleres de prevención, información y sensibilización sobre consumo de sustancias adictivas legales e ilegales, los cuales serían impartidos por profesionales en el tema, quienes además, debían cumplir con características tales como: capacidad de empatía, nociones de contención en momentos de catarsis o conflicto, pre-conceptos relacionados los Derechos Humanos, uso de lenguaje inclusivo, perspectiva de género y dialogo fluido y situado a la población objetivo.

Aunado a ello se establecieron también los criterios para la puesta en marcha de talleres artísticos y culturales, impartidos también por profesionales en la materia, quienes debían cumplir con los mismos requisitos que los talleristas de las temáticas de prevención, sin embargo, el matiz que entrañan las artes y la cultura, da un margen mucho más amplio para el desdibujamiento simbólico y fáctico de maestro/alumno, y permite establecer relaciones entre pares, mucho más cercanas.

Una fuente que fue esencial para determinar ejes temáticos, así como, fenómenos a detectar y conocer fue la Encuesta de Cohesión Social para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia 2014 (ECOPRED) , la cual proporciona una matriz conceptual y de seguimiento de factores, muy interesante para analizar y tomar en cuenta durante la intervención directa.

Todas estas referencias, perspectivas y enfoques, fueron básicamente los nodos principales a través de los cuales se alineó la acción, y desde los cuales orientamos estrategias específicas para el cumplimiento de nuestros objetivos.

Ahora que hemos manifestado el aspecto teórico/conceptual de la acción, es importante detallar de manera más descriptiva la operación cotidiana y práctica del proyecto.

Como se señaló en el apartado anterior, la acción nace junto con un proceso de convocatoria abierta a nivel poligonal, por ello es que no repararemos más en la captación de las y los beneficiarios, pues ese proceso ya se clarificó.

Una vez que terminó el período de afiliación al programa, comenzamos de lleno con las actividades que previamente se determinaron en el cronograma. El sábado 18 de agosto desde las 9:00 llegaron las y los jóvenes a las instalaciones del Centro de Investigación y Proyectos Sociales, Educativos y de Salud A.C (CIDESES). La programación del día indicaba un breve recorrido por el centro, pase de lista de registro y división de grupos. Después de las dinámicas de introducción, se derivaron los diferentes grupos con sus respectivos talleristas, quienes darían acompañamiento y se harían cargo del grupo durante la duración de los talleres y los tiempos de recesos. A mitad de la jornada, todas y todos los participantes acudían al comedor para tomar un refrigerio y hacer dinámicas para la relajación y la recreación. Al término del receso, se regresaba a los puntos de encuentro, que podían ser aulas, espacios al aire libre como el jardín, las canchas o incluso en lugares itinerantes. Se concluían las sesiones con reactivación de conocimientos, apropiación de conceptos, dinámicas grupales para socialización de experiencias y finalmente el cierre.

Cabe destacar que todos los talleres tenían contenidos, materiales, herramientas y recursos específicos. Sin embargo, se establecieron algunos ejes transversales constantes en cada uno de ellos. Los ejes específicos eran, para los temas de prevención y sensibilización: **Salud física y mental, Cultura y Sociedad y Derechos Humanos**, en tanto, para los talleres artísticos y culturales la oferta comprendía **Circo Social, Hip-Hop, Danza Aérea, Música y Grafiti**<sup>3</sup>. Durante los talleres artísticos y culturales, la modalidad de impartición se estructuraba en dos módulos; uno teórico y otro práctico, el que permitía que las y los participantes desarrollaran de manera más profunda sus habilidades físicas, psicológicas y sociales.

---

<sup>3</sup> En el documento de Diagnóstico se desarrolló un apartado en el que se justifica la elección de los talleres impartidos durante la acción 2.2.2.2

A la par que se impartían los talleres y las dinámicas, se aplicaban, sistematizaban y analizaban los cuestionarios en las personas beneficiarias. A través de dichos instrumentos se pudieron detectar indicios de consumos problemáticos, los cuales fueron contrastados con la percepción de las y los talleristas. Al ubicar a las personas con tamizajes elevados y rasgos de dependencia importantes, establecimos mecanismos de comunicación asertiva con ellas/os. Después, a través de las psicólogas, se citó a las madres, padres y/o tutores para abordar de manera profesional, honesta y propositiva la situación.

Se acordó la canalización de 40 jóvenes al Centro de Rehabilitación “*Volver a Vivir A.C.*”, en el que vivirían un proceso de desintoxicación, por un lapso de 3 meses. Durante el tiempo establecido estarían acompañados de profesionales de la salud y terapeutas para desarrollar habilidades que les permitiesen identificar, aceptar y superar sus consumos. A la vez, los talleristas del proyecto, acudirían dos veces por semana para impartir temas especializados y mucho más profundos en cuestión de información para la toma de decisiones y la reducción de daños.

Retomando el proceso de los talleres para el otro grueso de la población beneficiaria hay que remarcar que para que los cursos artísticos y culturales se encontraran contruidos con arreglo a fines, solicitamos a las y los talleristas que se trabajara por objetivos, teniendo como propósito general la creación de alguna pieza, número musical o presentación de habilidades para el Cierre de la Acción 2.2.2.2, es decir, que además de generar las pautas para la convivencia y la introducción a las disciplinas que se ofertaban, las y los participantes diseñaron y practicaron durante el tiempo de duración de los talleres en un espectáculo que sirviera como presentación para socializar su aprendizaje. Al tener un objetivo en común la participación activa, la integración y la comunicación fue mucho más fluida entre las y los integrantes de cada uno de los grupos.

Por otro lado, para la sesión número siete, se invitó a las madres y padres de familia a asistir a un taller intensivo especial para la prevención de factores de riesgos familiares y comunitarios, bajo una línea tendiente al cumplimiento de los Derechos Humanos de las y los jóvenes. Durante ese taller, existieron mecanismos de intervención ejecutados por las y

los psicólogos a cargo, para propiciar la interacción entre hijas e hijos con sus madres y/o padres. A través de dinámicas, diálogos abiertos, foros de escucha y rincones de meditación se buscaba generar un ambiente en el cual se trabajaran los apegos, los límites, la resolución de conflictos y la empatía.

Como ya se ha mencionado con anterioridad, el evento de cierre consistió en una jornada de actividades públicas, a las que fueron invitados los padres y madres de familia, autoridades gubernamentales y algunas asociaciones de la sociedad civil. Como parte de la orden del día, se entregaron reconocimientos a la red comunitaria de jóvenes que se integró para apoyar en el transcurso del proyecto:



**Evidencia Fotográfica 1.- Red comunitaria de jóvenes y evento de cierre de acción, en la que se hace entrega de sus diplomas de participación.**

Se contó, también, con la participación de la Lic. Verónica Maldonado, quien dirigió una charla orientada para las y los jóvenes, sobre la importancia de la prevención, de la construcción del auto-concepto y del proyecto de vida como mecanismos para fortalecer la identidad. Por otro lado, las y los asistentes disfrutaron de diferentes presentaciones artísticas y culturales cuyos protagonistas fueron las y los jóvenes que se beneficiaron de los talleres impartidos. De esta manera quedó de manifiesto la importancia de acompañar las estrategias de prevención de actividades diversas, para despertar el interés y promover el desarrollo físico, mental y social.



**Evidencia Fotográfica 2.- Presentaciones artísticas y culturales de las y los participantes.**

Para finalizar el evento, las y los integrantes del taller de Graffiti montaron una mini-galería con las piezas que trabajaron a lo largo de las sesiones. La exposición se encontraba en la sala en la que se ofreció un ambigú, por tanto, las y los invitados degustaban algún refrigerio mientras contemplaban y comentaban los trabajos artísticos.



**Evidencia Fotográfica 3.- Montaje de galería y degustación de ambigú para las y los invitados al evento de cierre.**

De esta manera concluyó el trabajo de intervención realizado con las y los jóvenes del Polígono C en materia de prevención y detección de consumo de sustancias adictivas, resaltado el eco positivo que tuvo la estrategia dentro de la comunidad, pues tal y como se muestra en las evidencias fotográficas, la acción se encontró acompañada por diversos actores sociales que generaron escenarios de integración, de trabajo conjunto y de impacto para el cumplimiento de los objetivos.

## Mecanismos de operatividad para el desarrollo de los talleres de prevención y sensibilización para adolescentes y jóvenes con consumo problemático de sustancias adictivas:

Como parte de las estrategias rectoras del programa, se diseñaron e implementaron programas integrales de talleres en materia de prevención primaria y sensibilización de la violencia y el consumo de sustancias adictivas, con la intención de fomentar en las y los jóvenes una cultura de bienestar en los diferentes ámbitos de la vida y fortalecer la cohesión social. Desde el enfoque a través del que se planteó el proyecto, se estableció la categoría de *cohesión social* asociada al concepto de Hannah Arendt (1968), es decir, como el medio para lograr la integración de la sociedad de manera estructurada, reforzando las habilidades sociales de las partes que integran el todo, en este caso, la comunidad. Se hizo especial hincapié en la generación de herramientas para mejorar las relaciones con los núcleos primarios y secundarios en sus procesos de socialización, tales como las relaciones sociales, familiares y comunitarias, así como, el trabajo con las emociones de las y los integrantes del grupo, y las repercusiones que estas tienen dentro de la interacción cotidiana con lo que les rodea.

La estructura dinámica de los talleres quedó asentada en cartas descriptivas, dentro de las cuales se establecieron objetivos, rutas de aprendizaje, herramientas y materiales didácticos, recursos visuales y dinámicas para la integración y el fomento de la participación activa.

En el caso de las personas a quienes se les ofreció la posibilidad de acudir a un centro de rehabilitación para llevar a cabo un proceso de desintoxicación, el mecanismo de intervención que generó el proyecto tuvo que ver con talleres **especializados**, es decir, se buscaba que las dinámicas fueran mucho más bastas en información, en mecanismos para la reducción de daños, en la auto-aceptación del consumo, de tal suerte que la duración de los talleres comprendía casi dos horas y media de trabajo, con un receso de quince minutos. Como herramienta importante que los talleres lograron brindar a las y los participantes de este grupo de población en específico, se encuentran los medios que se socializaron para

controlar la ansiedad generada por la abstinencia. Dinámicas de respiración consciente, activación física, ocupación mental, entre otras fueron implementadas por las y los psicólogos encargados de impartir los temas.

Apoyados de herramientas audio-visuales y de contenidos específicos para cada tema, las y los talleristas desarrollaron ejes relacionados con **Salud Física y mental**, en el que se dieron temas específicos para la *reducción de daños, enfoques alternativos para la prevención entre jóvenes y adolescentes y las drogas y el cerebro*. En el eje de **Derechos Humanos** se trabajó con, *reinserción integral y eficaz de las y los usuarios de drogas, derechos humanos en los centros de rehabilitación, marco general de los derechos humanos en las y los consumidores de drogas*. El tercer eje fue el de Cultura y Sociedad, y se vieron temas como, *estigmatización y prejuicios, redes de apoyo: familia, escuela y comunidad, y por último las drogas desde una dimensión cultural*.

El propósito de los talleres era reforzar los aprendizajes y conocimientos, además de monitorear los avances de cada uno de los participantes, pues es importante mencionar que el centro de rehabilitación en el cual se encontraban, tiene su propia metodología, sus propios talleres y mecanismos para trabajar diversas áreas de interés para que el proceso sea efectivo y eficaz.

Consideramos importante destacar que parte de la visión del programa pone el acento en la importancia de los estimulantes del medio ambiente, tales como la luz, la amplitud, la existencia de plantas o árboles, como insumos para generar entornos confortables y amigables, sin embargo, en las instalaciones del centro de rehabilitación no se contaba con espacios óptimos para desarrollar algunas dinámicas o estrategias, por lo cual en algunas ocasiones se impartían los talleres en el patio o en locaciones ajenas al área de usos múltiples. Sin embargo, este pequeño obstáculo propicio mayor motivación e interés en los participantes pues salían de sus espacios cotidianos.

A continuación se muestran algunas evidencias fotográficas del trabajo realizado durante varias sesiones en relación a los temas antes mencionados:



**Evidencia Fotográfica 4.- Talleres especializados para beneficiarios con consumos severos de adicciones, impartido por psicólogo especialista en la materia.**

## **Mecanismos de operatividad para el desarrollo de los talleres de prevención y sensibilización para adolescentes y jóvenes sin consumo problemático de sustancias adictivas:**

En el caso de los talleres impartidos para el grueso de la población objetivo, los matices bajo los cuales se desarrollaron los talleres se encontraban más apegados a estrategias de prevención y concientización en materia de adicciones y drogas. Los grupos se encontraban conformados de manera heterogénea, es decir, se integraron adolescentes y jóvenes desde los 12 años hasta los 17, por ello, es que los recursos didácticos se construyeron de manera en que resultaran atractivos e interesantes, para así, poder captar la atención e interés de las y los participantes.

Teniendo en cuenta la composición socio-demográfica de las y los beneficiarios, es que pudimos estructurar ciertos perfiles, cuya constante era la residencia en colonias con indicadores medios y bajos de calidad de vida y bienestar, por esto es que se consideraron los factores de riesgos a los cuales se encontraban expuestos debido al contexto familiar y comunitario, y en base a ello se desarrollaron algunos temas y dinámicas específicas.

A cada eje temático se le daba un día de trabajo completo, que para el caso eran los sábados en un horario de 9:00 am a 1:00 pm, con ciertos espacios de tiempo para descansar y consumir algún refrigerio.

Se impartieron 8 sesiones, cada una con temas y dinámicas específicas. En el caso de la sesión 7 que correspondía a Derechos Humanos, se decidió trabajar a fondo el tema de *“Redes de apoyo: Familia, Escuela y Comunidad”* por lo que se solicitó la asistencia de padres y madres de familia durante toda la jornada de trabajo. Esta modalidad de intervención fue sumamente interesante y beneficiosa, pues contamos con la asistencia de 64 padres y madres de familia que respondieron a la convocatoria, y con quienes se trabajó de manera grupal y en determinado momento de manera conjunta con sus hijas e hijos. El objetivo principal del taller era concientizar a la familia en la importancia de establecer vínculos y canales de comunicación abiertos, asertivos y sanos para lograr mejorar las relaciones intra-familiares, y por tanto la calidad de vida de cada uno de los integrantes de la familia. Se hizo especial hincapié en el rol fundamental que juega el contexto y el entorno familiar como factor de riesgo para incentivar o prevenir el consumo de sustancias adictivas.

Por otra parte, y ante la necesidad de generar acciones que motivaran y permitieran la creación de grupos integrados y participativos, también se impartieron talleres de prevención secundaria con temáticas artísticas y culturales: *Hip-Hop, Grafiti, Danza Aérea, Música, Porra y Circo Social*, fue la oferta que se ofreció a las y los beneficiarios. Cada taller contaba con un especialista en la materia, quien además tenía la encomienda de establecer diálogos y relaciones horizontales que permitieran la apertura, la confianza y la creatividad. Las y los participantes podían adscribirse al taller que fuera de su interés, siendo los más concurridos los de Grafiti, Hip-Hop y Danza Aérea.

Dentro de las dinámicas y estrategias llevadas a cabo en cada uno de los talleres artísticos, se procuraba generar ciertas re-activaciones de conocimientos de los talleres de prevención primaria, también se buscaba consolidar la consciencia de la importancia del cuerpo como categoría y vehículo indispensable para crear identidad(es).

Las modalidades de trabajo de ambos talleres (primarios y secundarios) intentaban impactar en diversos ámbitos de la vida, transversalizando la perspectiva de género y los derechos humanos en cada una de las acciones desarrollados, como elementos base para partir hacia ideas y conceptos mucho más profundos y complejos de la prevención y de la intervención.

A continuación se establecen algunas de las justificaciones y/u objetivos de los talleres que tuvieron lugar en el marco de la acción 2.2.2.2 del PRONAPRED 2018:

**Circo Social:** A través de los ejercicios motores, físicos y psicológicos que se plantean en el devenir del curso, las y los jóvenes encuentran canales de vinculación emocional con sus pares por la obligada práctica de posicionarse en el lugar de otra persona, además de crear estrategias para la contención de emociones y la resolución de conflictos.

**Hip-Hop:** La disciplina del Hip-Hop requiere altos niveles de actividad física, de comprensión motora, y de atención activa, con lo cual se impulsa y fomentan hábitos ligados al cuidado del cuerpo y la mente, así como de mecanismos tipo “válvula de escape” que permitan detectar y actuar sobre las emociones y los problemas.

**Graffiti:** El Graffiti fue una de las disciplinas de mayor popularidad entre la población objetivo. Mediante la técnica se consolida una expresión plástica que permite combinar un mensaje de crítica social con diversas modalidades artísticas. El uso práctico y social del taller es el acompañamiento en la construcción identitaria de jóvenes en contextos de riesgo.

**Danza Aérea:** Esta modalidad del baile contempla otras disciplinas como la gimnasia, el ballet y las acrobacias. El beneficio de este taller es generar dominio sobre el cuerpo y la mente, fortalecer la capacidad de concentración y de coordinación, así como el robustecimiento del auto-concepto al lograr avanzar en las rutinas.

**Música:** Existen múltiples evidencias científicas de los beneficios de la música en los procesos cognitivos y sociales de las personas, en especial, de niñas, niños y adolescentes. Por ello el taller de música canaliza las emociones de las y los beneficiarios mediante la instrucción de conocimientos musicales.

**Porra:** El objetivo del taller es integrar varias estrategias de cohesión grupal, disciplina, sentido de colectividad y responsabilidad social. Las dinámicas del taller fomentan la adrenalina, y por tanto la secreción de hormonas que ayudan a regular los niveles de ansiedad y frustración.

**Regularización y nivelación académica:** Dentro del diagnóstico realizado en el polígono C, se detectó un alto índice deserción escolar, motivo por el cual decidimos desarrollar un taller para

acompañar y orientar a las y los beneficiarios en sus procesos educativos y cognitivos. Con el debido acompañamiento se buscó reforzar los aprendizajes y conocimientos adquiridos.



Evidencia Fotográfica 5.- Talleres especializados para beneficiarios sin consumos severos de adicciones. La imagen del segundo recuadro a mano derecha es del taller con padres y madres de familia.

## Recursos didácticos y materiales utilizados en los talleres de prevención primarios y secundarios:

El enfoque didáctico con el cual se impartió cada uno de los talleres se encuentra apegado a la *“Teoría Humanista de la didáctica”* propuesta por Carl Rogers. La idea básica de esta corriente es la consideración de la persona en primer lugar, reconociendo su libertad, dignidad como ser humano y la importancia de su participación consciente en sus

aprendizajes. Una parte esencial del modelo humanista señala la importancia del desarrollo del espíritu crítico, constructivo y de la estimulación de la creatividad. (Rogers, C. 2000, Pp. 56)

Cada uno de los materiales utilizados para los objetivos particulares de los cursos fueron consultados a través de fuentes y bibliografía especializada en los temas, con el afán de generar rutas de aprendizajes significativas orientadas a proporcionar información verídica, desanclada de prejuicios y preconceptos, y sobre todo que permitiera ampliar el panorama de las drogas, para ir más allá de lo socialmente conocido o mediáticamente difundido.

En el caso de los módulos de Salud Física y Mental, se revisaron referencias de artículos, libros y publicaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud, Observatorio Europeo de la Drogas y las Toxicomanías, por señalar los más importantes. En el caso del taller de Derechos Humanos, los temas se nutrieron de fuentes proporcionadas por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en su Informe Especial: “Drogas y Derechos Humanos 2012-2013” o “Violencia, entender más y juzgar menos” (1996) o la “Cartilla de Derechos Humanos para usuarios de drogas” realizada por la Asociación Civil Espolea.

En el caso de los talleres preventivos primarios el recurso más utilizado fue la presentación en PowerPoint, por permitir combinar elementos visuales, teóricos y auditivos que fuesen llamativos e interesantes para las audiencias. Se utilizaron algunos videos que son de libre consulta en el Internet, los cuales permitían consolidar temas o profundizar en conceptos a través de ejemplos simples. Algunos de ellos fueron los desarrollados por ONG CEDRO: “Factores de riesgo y factores de protección en el consumo de drogas” o “La Historieta”. En ambos videos se trata el tema de las drogas desde un enfoque de prevención e información, con miradas y abordajes amplios que permiten construir una misma línea de perspectiva en las y los participantes.

Las dinámicas utilizadas fueron diversas, dependiendo de la composición y el ánimo del grupo en el momento, pero de manera general se utilizaba la participación no guiada, el debate no-antagónico, la representación empírica y la creación grupal de conceptos. Todas

estas herramientas fueron consultadas en el libro de Edith Litwin (2007) *“Las configuraciones didácticas: una nueva agenda para la enseñanza”*, el cual a modo de manual plantea las formas para usar cada una de las estrategias de manera correcta, con arreglo a fines y con derivación a objetivos.

Para los talleres artísticos y culturales las actividades y acciones eran mucho más laxas y abiertas a posibilidades, sin embargo, también se estructuraron algunas nociones básicas en apego al libro de Elliot Eisner (2001): *“Educar la visión artística”* el cual es un referente para la pedagogía crítica artística, al orientar de manera muy detallada a las y los talleristas sobre las técnicas, enfoques, visiones y mecanismos de actuación para lograr despertar la creatividad y la pasión en las actividades artísticas, y no solo eso, sino construir significados en relación a las prácticas derivadas del arte y la cultura. En el caso particular de estos talleres, cada instructor(a) diseñó su carta descriptiva de manera libre, pero siempre sustentando las decisiones pedagógicas.

Los talleres artísticos y culturales ofertados requirieron de la adquisición de materiales específicos para poder llevarlos a cabo. Cada tallerista integró una lista justificada de recursos materiales y didácticos en relación al número de integrantes de su grupo, por lo que algunos talleres requirieron de la compra de más materiales, como fue el caso del curso de *Graffiti* o el de *Circo Social*.

Consideramos importante evaluar el impacto y alcance los aprendizajes obtenidos en los talleres artísticos, y de esta manera conocer si las estrategias y recursos habían sido los ideales, sin embargo, por cuestiones de tiempo no fue posible. El único indicador para suponer una práctica promisorio relacionada a este rubro en particular fue el avance significativo que presentaron la mayoría de las y los beneficiarios durante sus presentaciones y números artísticos en el evento de cierre de la acción.

## Proceso de convocatoria:

La estrategia de comunicación contemplaba un proceso de *convocatoria* para identificar a la población objetivo señalada en los lineamientos normativos del proyecto. Dicha acción se realizó de manera pública y abierta a nivel poligonal, en lugares y espacios clave y estratégicos para dar a conocer la existencia del programa y brindar la información necesaria para las personas interesadas en ser beneficiarios directos del programa.

Respecto a las tácticas de comunicación se elaboraron trípticos, dípticos, tabloides, mantas y lonas que circularon y se colocaron en espacios seguros y concurridos como escuelas, parques y centros comunitarios, los cuales detectamos a través del diagnóstico del polígono. Todos los materiales impresos contenían datos útiles acerca de los consumos de drogas, además de información importante sobre las actividades y dinámicas que tendrían lugar en el marco de la acción de prevención.

Se realizó una clasificación de audiencias por niveles de interés, la cual se componía principalmente por adolescentes y jóvenes de 12 a 19 años de edad, sin embargo, al dirigir acciones encaminadas a la prevención y a la generación de información objetiva y verídica, el campo comunicacional estuvo abierto para la comunidad en general, con el propósito de vincular a diferentes grupos sociales con los que se relacionan las y los posibles beneficiarios.

Los trípticos elaborados fueron socializados en centros comunitarios, gimnasios, parques y algunas asociaciones civiles y lugares estratégicos del polígono, como el Centro de Atención al Menor y la Familia Suroriente.



**Evidencia Fotográfica 6.- Materiales y recursos utilizados para el proceso de convocatoria en espacios públicos y lugares estratégicos para la captación de personas beneficiarias.**

A todas las personas interesadas en formar parte de las actividades se les convocó en las instalaciones del Centro de Investigaciones y Proyectos Sociales, Educativos y de Salud A.C (CIDESES) en horarios matutinos y vespertinos, para inscribirse. Se recomendaba, más no era indispensable ir acompañado de algún familiar, solamente se solicitaba tener disponibilidad los sábados de 9:00 am a 1:00 pm.

En términos generales la convocatoria fue exitosa, pues la respuesta que se tuvo fue rápida, pronta y con una gran cantidad de adolescentes y jóvenes interesados en participar. Los lugares que más personas canalizaron al programa fueron el Centro de Atención al menor y la Familia y CAPA Águilas de Zaragoza, lo cual tiene sentido, pues son espacios con afluencias constantes de jóvenes residentes del polígono.

## Difusión de resultados:

Los resultados y hallazgos establecidos en el *apartado G* del presente documento, fueron puestos a disposición de las autoridades gubernamentales, asociaciones de la sociedad civil, comunidad académica y sociedad en general, a través de diferentes mecanismos de socialización, los cuales tenían como objetivo primario evidenciar la urgencia de atender los fenómenos relacionados al consumo de sustancias adictivas en las y los jóvenes.

El canal de comunicación de resultados más importante se realizó durante el evento de ceremonia de cierre, al cual acudieron actores sociales de diferentes instancias y ámbitos de la vida pública. Durante la ceremonia se les hicieron llegar a cada uno de los asistentes trípticos informativos con algunos indicadores de gestión del programa, a la vez que se expusieron los resultados globales obtenidos en los cuestionarios, generando comentarios de asombro en relación a las edades del consumo, a la percepción del mismo, entre otros datos de interés. En las inmediaciones del centro se colocaron tabloides y mantas informativas, las cuales eran revisadas y consultadas por padres, madres de familia y autoridades gubernamentales.

Como una estrategia de comunicación específica se elaboró un video recopilatorio con testimonios e imágenes claves del desarrollo del programa. El video se reprodujo durante el evento y se difundió a través de las redes sociales del DIF Municipal. El objetivo era dar a conocer la acción a la comunidad en general, y dejar de manifiesto la importancia de replicar programas con miradas diferentes para atender el fenómeno de las adicciones en la localidad.

A continuación se adjuntan algunas fotografías como evidencia de los materiales visuales e informativos que se elaboraron para ser difundidos durante el evento, pero también en diferentes instituciones y espacios cuyo objeto social se encuentra encaminado a la prevención de factores de riesgo y el trabajo con juventudes.



**Evidencia Fotográfica 7.- Profesional de la salud mental especializado en adicciones y ciudadanas del Polígono C recibiendo el tríptico de resultados de la acción 2.2.2.2**



**Evidencia Fotográfica 8.- Materiales impresos para la difusión y socialización de los resultados de la acción 2.2.2.2**

Antes del evento de cierre, se realizó en uno de los centros del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Juárez una Presentación de Resultados Finales ante autoridades municipales y algunas asociaciones civiles encargadas de trabajar con adicciones. A través de la presentación de tablas y gráficas se dieron a conocer los resultados más importantes y notorios de la acción, para dar nociones y referencias acerca del consumo de sustancias adictivas en jóvenes del Polígono C. Se anexan algunas fotografías como evidencia.



**Evidencia Fotográfica 9.- Presentación de Resultados del Cuestionario del PRONAPRED 2018**

Y por último, tal y como se mencionó con anterioridad, en el evento de cierre se hizo hincapié ante una audiencia bastante numerosa, de la importancia de trabajar de manera interinstitucional, y con las perspectivas adecuadas, el tema de las adicciones entre la juventud. A manera de charla de prevención, la Lic. Verónica Maldonado impartió la conferencia “Prevenir, es vivir” en la cual retomó algunas de las cifras propias del análisis de los resultados para concientizar en la importancia de la acción inmediata para generar políticas públicas integrales que brinden oportunidades reales y estructurales a las y los jóvenes.



**Evidencia Fotográfica 10.- Evento de cierre: Presentación de Resultados y Charla “Prevenir, es vivir”**

En atención de los lineamientos propios del programa y como estrategia de difusión se tuvo la precaución de incluir los logos de las instancias gubernamentales involucradas y generadoras del programa, en todos los materiales y elementos audiovisuales, esto con la finalidad de mediatizar las estrategias que impulsan a través de la puesta en marcha de programas como el *PRONAPRED*.

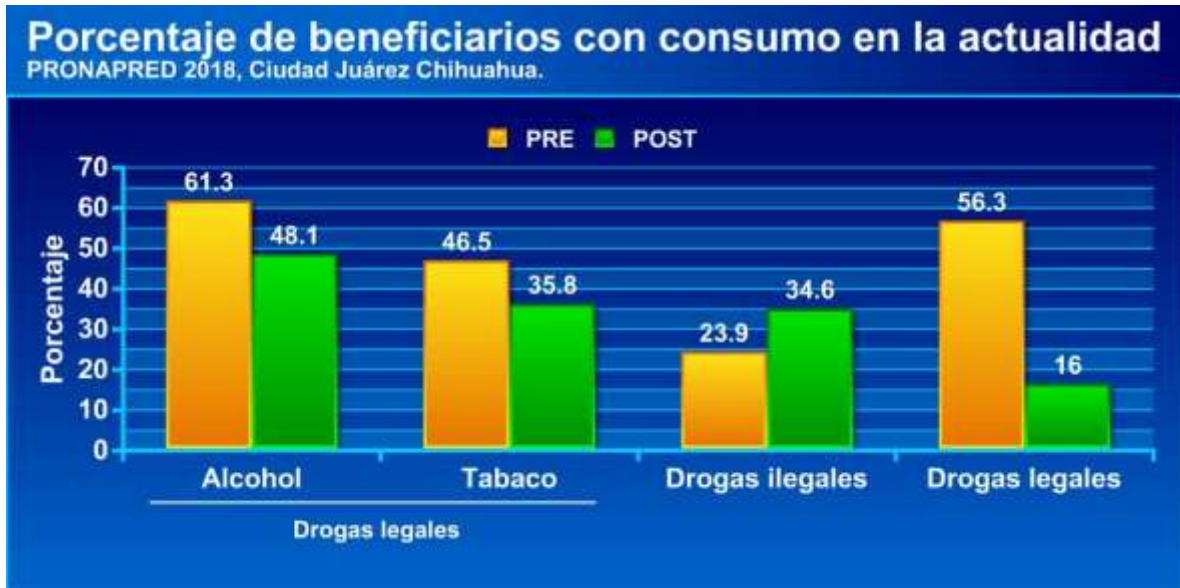
## Evaluación de la estrategia:

Para la evaluación de dicha estrategia, se tomaron en cuenta los resultados del cuestionario sobre consumo de sustancias en adolescentes y jóvenes y del cuestionario sobre consumo de sustancias en adultos. El objetivo de esta evaluación es dar a conocer los cambios ocurridos a nivel poligonal, derivados de las intervenciones realizadas a través de la acción 2.2.2.2. Es por eso que se analizaran una serie de indicadores propuestos en el documento ***“Manual de Estrategia de Intervención del Consumo Problemático”***, los que permiten medir los cambios en la percepción y en las habilidades generadas, después del proceso de intervención en los talleres de prevención. A continuación se presentan cada uno ellos.

## Análisis de Indicadores de Resultados:

*La Gráfica 11* hace referencia al porcentaje de adolescentes y jóvenes que ha consumido algún tipo de droga (legal, ilegal o médica) en el último mes. Podemos observar que el cambio del antes y después de la intervención fue de un disminución en el porcentaje de beneficiarios con consumo de alcohol, tabaco y drogas legales, sin embargo, las drogas ilegales sufrieron un incremento del 10.7 por ciento.

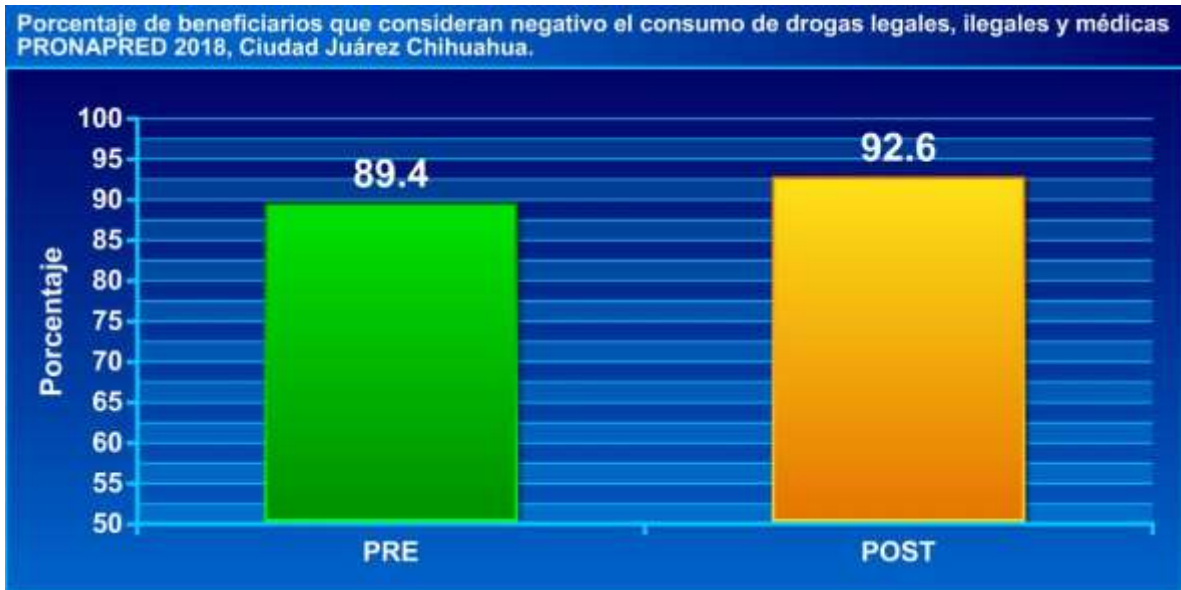
Gráfica 11



**Fuente:** Elaboración propia en base a los Cuestionarios Pre y Post del PRONAPRED

La Gráfica 12 hace referencia al porcentaje de adolescentes, jóvenes y adultos que consideran el consumo de alcohol y otras drogas como una práctica negativa. Después de la intervención, el porcentaje de beneficiarios que consideran negativo el consumo de drogas legales, ilegales y médicas paso de 89.4 por ciento a 92.6 por ciento, es decir, tuvo un incremento de 3.2 puntos porcentuales. Lo cual se puede deducir como un cambio importante en la percepción y la aceptación social – a nivel poligonal – en el consumo habitual de estas sustancias.

Gráfica 12



**Fuente:** Elaboración propia en base a los Cuestionarios Pre y Post del PRONAPRED

Por otro lado, el cambio en el porcentaje de consumidores con conductas de riesgo, es decir, el número de beneficiarios que consumen algún tipo de droga en la actualidad (ilegal, legal o médica) y que han presentado conductas de riesgo en el último mes fue una disminución de 1.6 puntos porcentuales en el consumo de alcohol y un incremento de 18.9 puntos porcentuales en el consumo de otras drogas. (ver Gráfica 13)

Gráfica 13



**Fuente:** Elaboración propia en base a los Cuestionarios Pre y Post del PRONAPRED

Es importante considerar la existencia de un posible sesgo en la aplicación de las encuestas, debido a lo confuso que resultaba el instrumento para muchos de los encuestados. Debe también mencionarse que al momento de revisar el cuestionario y encontrarlo tan largo y con planteamientos ambiguos algunos encuestados pudieron haber dado sus respuestas de manera automática para cumplir con el procedimiento, y sin la seriedad y honestidad requeridas.

Ahora bien, el cambio en el porcentaje de jóvenes con habilidades para evitar el consumo problemático de alcohol u otras drogas aumentó en 1.1 y 1.6 puntos porcentuales respectivamente después de la intervención. Cabe destacar que gran parte de los jóvenes cuentan con habilidades para evitar consumo problemático, es decir, el 87.3% de los jóvenes cuentan con habilidades para evitar el consumo de alcohol, mientras que el 96.5% cuentan con habilidades para evitar el consumo de otras drogas.

Gráfica 14



Fuente: Elaboración propia en base a los Cuestionarios Pre y Post del PRONAPRED

La Gráfica 15 indica el porcentaje de padres y madres que considera menos alarmante el consumo de drogas (legales e ilegales) en los hombres que en las mujeres, lo cual es un aspecto en el cual se puede transversalizar el género como categoría de análisis. Se puede observar que antes de la intervención el 59.1 por ciento de los padres y madres consideraban que el consumo era una práctica exclusiva del género masculino, no obstante, dicho porcentaje aumentó a 62.4 por ciento después de la intervención.

Gráfica 15



También, se obtuvieron resultados favorables en el cambio porcentual de las madres que ejercen prácticas de crianza positiva en sus hijos ya que pasó de un 77.6 por ciento a 86.4 por ciento después de la intervención, según los indicadores propuestos por el cuestionario. Sin embargo, en el caso de los padres ocurrió lo contrario, es decir, pasó de un 87.5 por ciento a 57.9 por ciento, lo cual se empata con las observaciones cualitativas detectadas por parte de las y los talleristas. Dentro del análisis de reacciones, lenguaje corporal y resistencia al aprendizaje, las y los especialistas encontraron cierto desagrado por parte de los padres en abordar temas de crianza, sexualidad y adicciones en sus hijas e hijos, lo cual dificulta la ruta de cambio en la percepción y la puesta en práctica de los saberes adquiridos.

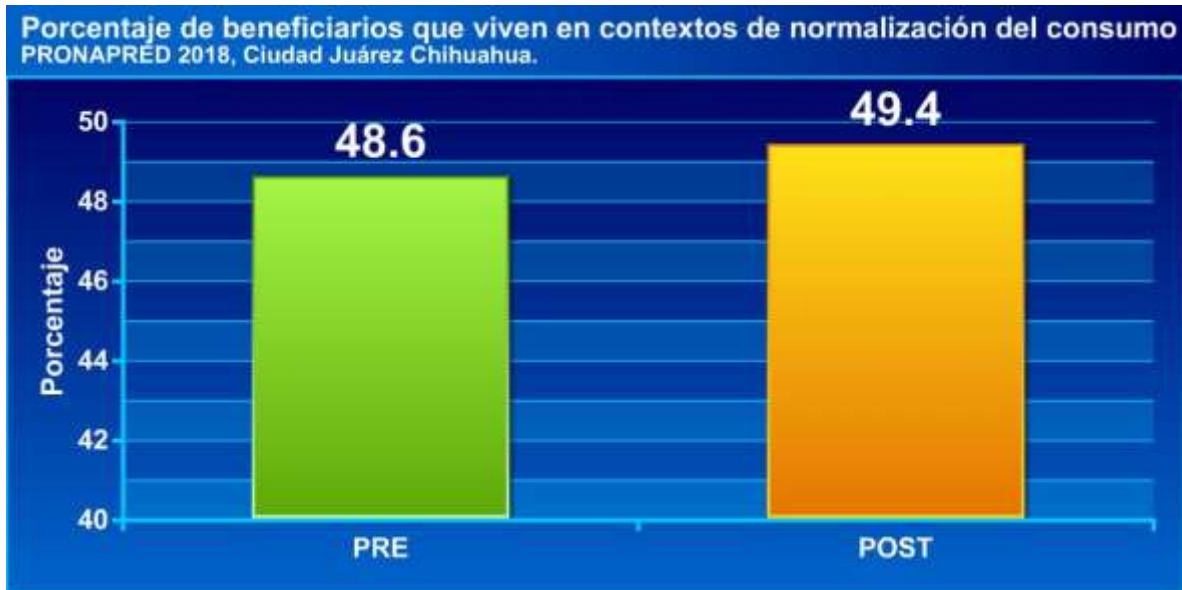
**Gráfica 15**



**Fuente:** Elaboración propia en base a los Cuestionarios Pre y Post del PRONAPRED

La Gráfica 16 hace referencia a las y los beneficiarios que señalan que "siempre" y/o "casi siempre" el consumo de alcohol y/o de otras drogas es una situación normal dentro de su comunidad. Antes de la intervención, el 48.6 por ciento de los beneficiarios vivían en contextos de normalización del consumo, sin embargo, después de la intervención aumentó en 0.8 puntos porcentuales, es decir, el 49.4% viven en un contexto de normalización del consumo.

Gráfica 16



**Fuente:** Elaboración propia en base a los Cuestionarios Pre y Post del PRONAPRED

Por último, la Gráfica 17 indica el número de adolescentes y jóvenes que indicaron patrones, conductas o perfiles asociados al consumo de sustancias como el alcohol, tabaco, drogas médicas y/o drogas ilegales.<sup>4</sup> Podemos observar que tanto el número de mujeres como el de hombres con consumo de alcohol, tabaco y drogas legales e ilegales disminuyeron en un 22.6 por ciento y en 65.7 por ciento respectivamente después de la intervención, lo que habla de un indicador a favor del proceso de intervención.

<sup>4</sup> Para el consumo se considera cualquier tipo: experimental, problemático o dependencia.

**Gráfica 17**



**Fuente:** Elaboración propia en base a los Cuestionarios Pre y Post del PRONAPRED

### Análisis de indicadores vinculados a evidencias administrativas:

En la siguiente tabla se mostraran los resultados obtenidos a través de medios de verificación como las listas de asistencia y registros de las actividades para medir y conocer el alcance en materia de participación y acciones de las poblaciones involucradas en el programa.

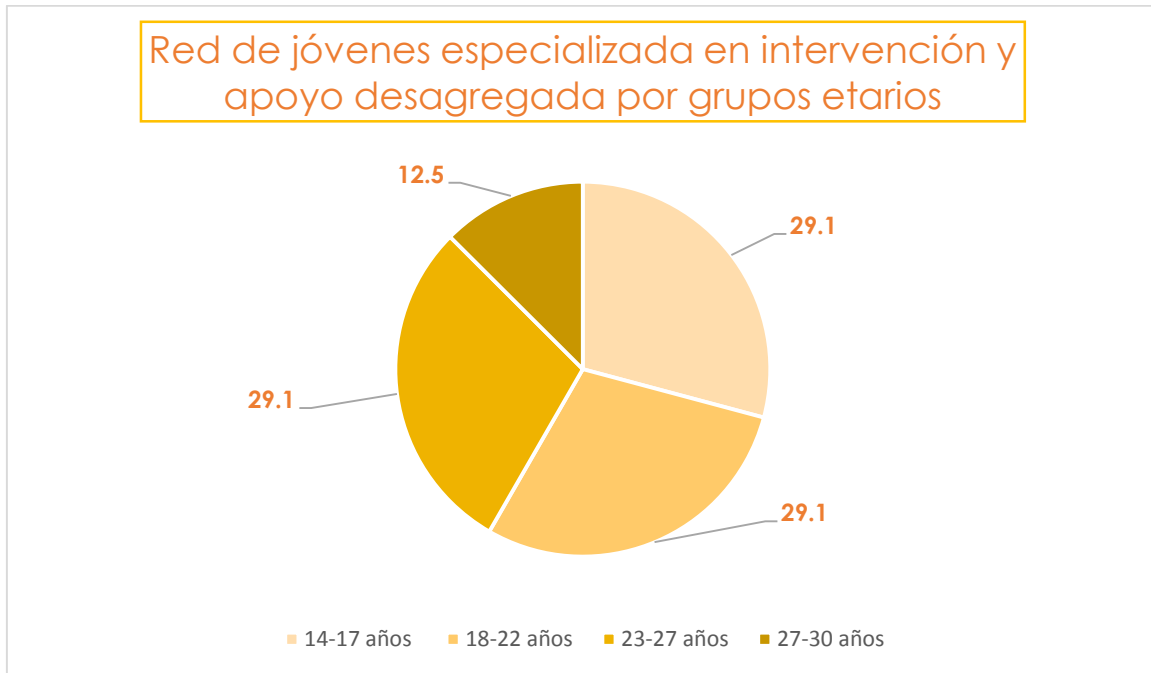
**Tabla 1.- Presentación de indicadores de gestión**

Nombre del indicador	Resultados obtenidos	Observaciones
1.- Número de integrantes de la comunidad que son parte del grupo especializado que se formó	<b>14</b> jóvenes integraron la red comunitaria de apoyo para la acción.  <b>10</b> talleristas con experiencia comprobable en trabajo con juventudes	Al principio se habían contemplado 10 jóvenes, sin embargo, 4 más acudieron en la segunda semana, debido al interés que generó la acción en la comunidad.

<p>2.- Número de adolescentes y jóvenes canalizados a instituciones que ofrecen servicios de atención en materia de adicciones</p>	<p><b>40</b> jóvenes fueron detectados con consumos importantes de adicciones y canalizados a rehabilitación.</p>	<p>La detección se realizó básicamente a través del trabajo de intervención y de los cuestionarios. Se llevó a cabo un proceso de acercamiento y acompañamiento para que la decisión de rehabilitarse fuera voluntaria</p>
<p>3.-Número de participantes en los talleres.  Desagregados por tipo de población y por prevención (primaria y secundaria)</p>	<p><b>135</b> personas beneficiarias de los talleres entre 12 y 19 años <b>64</b> padres y madres de familia</p>	<p>Las 135 personas que asistieron a los talleres participaron en actividades de prevención primaria y secundaria. Entendiendo como prevención primaria los talleres informativos y de sensibilización, y por prevención secundaria los talleres culturales y artísticos.</p>
<p>4.- Número de talleres brindados a la población objetivo</p>	<p><b>8</b> talleres de prevención primaria y secundaria impartidos a la población objetivo <b>4</b> talleres especializados para jóvenes en proceso de rehabilitación</p>	<p>Los ejes temáticos de los talleres de prevención primaria fueron: Salud física y mental, Derechos Humanos y Cultura y Sociedad. Mientras que los talleres de prevención secundaria fueron: Graffiti, Circo Social, Música, Hip-Hop, Porra y Danza aérea.</p>

Para la presentación desagregada de las y los integrantes de la comunidad que participaron en las redes especializadas de intervención y apoyo, se creó el siguiente gráfico en el que se muestra su composición por grupos etarios:

**Gráfica 18**



**Fuente:** Elaboración propia en base a registros administrativos del programa

### Hallazgos derivados de la intervención:

Todo proceso de intervención comunitaria debería suponer el acercamiento a los fenómenos y/o poblaciones objetivo desde miradas desprovistas de pre-conceptos o acciones tendientes a establecer parámetros acotados y delimitados por las visiones de las personas encargadas de realizar la intervención. Sin embargo, en la práctica y la realidad esto es sumamente difícil, pues toda interacción social lleva una carga importante de subjetividad y de análisis a priori para plantear escenarios o perspectivas de acción. En el caso de las personas involucradas en la operatividad y ejecución del proyecto, esto no fue la excepción, pues se conocía de antemano lo complicado que resulta trabajar de manera eficiente en materia de prevención con poblaciones jóvenes.

Consideramos que uno de los primeros hallazgos empíricos, y que queda evidenciado en los indicadores de gestión, fue la excelente respuesta a la convocatoria, es decir, la cantidad de adolescentes y jóvenes que de manera voluntaria se acercaron con el interés de participar

en el proyecto. Lo cual puede traducirse en un análisis interesante, que contrasta con los dichos reduccionistas y generalizados que relacionan a las y los jóvenes con la apatía y el desinterés. En esa misma sintonía consideramos que un hallazgo digno de ser mencionado fue la participación activa de un buen número de padres y madres en los talleres, lo que siempre es novedoso, pues la experiencia en la intervención que implica a la familia entera siempre es sumamente complicada y difícil de resolver. Sin embargo, en esta ocasión se obtuvieron resultados muy favorables en el involucramiento, el interés y la participación activa de la mayoría de los papás y las mamás.

Lo anterior es enunciado desde un marco general, pero importante de mencionar. Ahora bien, entrado en materia es necesario volver a comentar los hallazgos encontrados a través de los cuestionarios aplicados, pues al ser nuestra fuente primaria de recolección de datos, los sesgos derivados de la aplicación son esenciales para entender y analizar los resultados. Como se pudo ver en el apartado de indicadores, algunos de ellos fueron incrementando en lugar de decrecer, sin embargo, la información arrojada no es completamente válida al tener en cuenta los problemas que se tuvieron para obtener respuestas fiables y sinceras. Variables como la complejidad y extensión del instrumento, el concepto social introyectado en la mayoría de las juventudes que asocia el consumo de drogas legales e ilegales con valores positivos, como la valentía, la diversión, la aceptación en los grupos juveniles, entre otros, generó que muchas de las respuestas fueran deliberadamente modificadas por las y los encuestados, a pesar de remarcar en todo momento el anonimato bajo el cual se respondería el cuestionario. Debido a esto es que existen indicadores que no concuerdan con otros, pues mientras la percepción del consumo de sustancias decreció de manera importante, los factores de riesgo entre la población aumentaron. Realizando un análisis más complejo de los posibles escenarios por los cuales un aspecto tan importante creció de manera tan alarmante, es que podríamos llegar a la conjetura de que los factores de riesgos se encuentran asociados a los contextos familiares y comunitarios que las y los jóvenes viven. Es decir, puede que la acción haya sido efectiva, en tanto, la percepción relacionada al consumo de sustancias adictivas bajo, sin embargo, la acción no alcanza a modificar las estructuras complejas de la vida cotidiana de quienes participaron en el proyecto, y por

ende, los factores de riesgo se mantienen o van a la alza. Esto es sumamente importante, pues deriva en el hecho de que las estrategias de prevención deben ir acompañadas de intervención directa con familia y comunidad. Desde el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del municipio de Juárez creemos en base a los resultados de este programa, que es urgente el diseño y desarrollo de una acción que contemple a los padres y madres como población objetivo, pues los resultados en campo y en los cuestionarios dejan de manifiesto las problemáticas gravísimas que se gestan en relación a violencia doméstica y problemáticas relacionadas a las estructuras familiares. Muchos de los casos de jóvenes detectados con consumos serios de sustancias adictivas arrojan contextos en los cuales las constantes son las violencias y los casos, casi generalizados, de padres, madres y/o familiares cercanos con consumos graves de drogas.

Consideramos también necesario implementar programas con ejes exclusivos de tratamientos y terapias psicológicas, pues los análisis del discurso de las y los participantes, el acercamiento a sus realidades por medio de la convivencia y el dialogo, permiten entrever *procesos de duelos inacabados, de depresiones severas y de construcciones de auto-conceptos muy preocupantes que crean identidades asociadas a la violencia, el desasosiego y la baja autoestima.*

Un hallazgo propio del programa es el que encontramos al implementar los talleres artísticos y culturales, los cuales tuvieron una excelente aceptación entre las y los jóvenes. A través de ellos se pudieron generar núcleos mucho más sólidos de trabajo e integración, pues incentivaban la creatividad, la relajación, participación abierta e interacción libre entre pares, lo que posibilitó el interés y la reproducción de estas dinámicas en los talleres de prevención primaria. Dentro del diagnóstico urbano que se realizó para conocer el Polígono C, se pudo constatar la falta de espacios públicos de calidad para las juventudes, es decir, no existen lugares seguros y confortables en su comunidad en los que las y los jóvenes puedan realizar actividades de recreación, deporte y arte. Por ello es que creemos que los talleres fueron tan exitosos, pues vinieron a cumplir con funciones y posibilidades a las cuales la mayoría de las personas beneficiadas no pueden acceder en su cotidianeidad.

Hasta aquí, hemos señalado algunos de los hallazgos más relevantes derivados de la acción 2.2.2.2, no sin antes dejar de manifiesto la importancia de que el programa genere o permita construir a las instancias ejecutoras, instrumentos y herramientas que posibiliten la recolección de datos cuantitativos y cualitativos rigurosos, para validar a través de metodologías mucho más compleja los posibles hallazgos detectados en el transcurso de la implementación.

## Conclusiones:

Conforme a lo expuesto en el presente documento, el programa de atención tanto a adolescentes y jóvenes como adultos con problemas de consumo de sustancias financiado por PRONAPRED 2018 remarcó su pertinencia al encontrar en la población beneficiaria información de interés para la comprensión del fenómeno en cuestión. Sin minimizar los alcances en materia de orientación, participación y tratamiento que el proyecto supuso para las personas que voluntariamente decidieron colaborar, los datos obtenidos a través de los diversos instrumentos metodológicos han sido de suma importancia para evidenciar los factores y condiciones que interactúan entre los y las usuarias para el aumento o disminución del consumo de sustancias y drogas lícitas e ilícitas, y la percepción que tienen los mismos sobre el abuso de éstas mismas.

A través de la aplicación de instrumentos hacia la población adulta participante en el proyecto se puede afirmar que, de acuerdo a sus características sociodemográficas, existe una baja escolaridad (secundaria), esto da cuenta de las limitadas oportunidades a las que se enfrentan debido a la privación de un derecho fundamental como lo es la educación. Si bien es alto el porcentaje de beneficiarios que cuenta con algún grado de estudios frente a aquellos que no lo tienen, la educación secundaria no es garante de aportar beneficios a nivel económico para las familias. Además, gran porcentaje de los beneficiarios adultos trabaja tiempo completo fuera de casa, aunado a ello, las largas jornadas laborales a las que se enfrentan los mexicanos limita el tiempo de calidad hacia otros miembros de la familia,

perjudicando la socialización de ciertos valores considerados positivos para el bienestar de las y los jóvenes.

Es importante señalar que la reproducción de significados culturales a partir de un proceso de subjetivación con fines de perpetuar cierta racionalidad moderna ha configurado ciertas percepciones colectivas hacia las y los consumidores de drogas. Recordando que el modelo de gubernamentalización y de control sobre los cuerpos actúa de acuerdo a principios médicos y legales, la percepción de los sujetos estará moldeada de acuerdo a ciertos paradigmas institucionalizados, por tanto legitimados.

Incluso, pensar en el consumo de drogas como consumo problemático, deriva de un modelo de gobernanza en el que se clasifica a las y los consumidores de acuerdo a ciertas normas culturales establecidas de acuerdo a un momento histórico y lugar específico.

Un porcentaje considerable de los(as) adultos(as) beneficiarios(as) tiene una percepción negativa hacia los(as) consumidores(as). En su mayoría consideran que éstos son agresivos o violentos, y por tanto, les temen. En el mismo sentido, existe una percepción social negativa hacia los(as) consumidores(as) de alcohol, pues consideran que el consumo de éste es un catalizador para que la gente cometa actos delictivos y violentos. No basta con que el discurso político produzca una imagen negativa hacia los consumidores, la eficacia de dicho discurso radica en que éste sea colectivamente aceptado y reproducido.

Poniendo énfasis en el discurso diferenciado no sólo a consumidores pobres sino también a condiciones específicas como el género y la clase social, la percepción social es también diferenciada. Las mujeres consumidoras de drogas y alcohol son fuertemente estigmatizadas porque no sólo rompen el esquema del *“deber ser”* tradicional al consumir, sino que son culpabilizadas por ponerse en situaciones de riesgo, deslindando de responsabilidad a quienes las vulneran a través de actos de violencia.

Los entornos de precariedad y violencia suscitan al consumo de drogas. Una cantidad considerable de adultos firma que en sus comunidades hay jóvenes y adolescentes consumiendo alcohol y drogas, mientras que el consumo de alcohol es una práctica habitual

en la convivencia vecinal y familiar, añadiendo que los resultados de las encuestas señalan una gran indiferencia por parte de los adultos hacia las y los adolescentes consumidores.

El análisis de los instrumentos diseñados para la detección de consumo problemático por uso de alcohol, drogas y nicotina arrojó resultados variados. Mientras que el consumo de alcohol en adultos es, en su mayoría, de bajo riesgo. Aquellos que son considerados como sujetos con consumo problemático aumentó considerablemente, esto nos lleva a pensar en las limitantes del proyecto para evitar que esto suceda. Lo mismo encontramos en aquellos(as) adultos(as) consumidoras de drogas, a pesar que la mayoría se encuentran en el grupo de no consumidores, aquellos que se encuentran en consumo de riesgo tuvo una leve variación de aumento.

De acuerdo a los instrumentos de tamizaje en jóvenes y adolescentes, el consumo de alcohol no representa un riesgo en la población encuestada. Un bajo porcentaje pertenece a los grupos de consumo riesgoso y problemático, sin embargo, no por ello menos apremiante para las políticas socio-culturales.

Considerando que las y los participantes del proyecto se encuentran en un polígono de la ciudad con grandes vulneraciones económicas y sociales, los proyectos sociales enfocados a resolver conflictos como el uso de drogas deben partir desde una perspectiva de derechos humanos con miras a la erradicación de la pobreza, de la mano de una perspectiva de género que diferencie las atribuciones sociales de hombres y mujeres y contribuya a erradicar las desigualdades.

Múltiples cuestiones se han generado a partir de la implementación del proyecto, responderlas será una tarea ardua pero necesaria para mejorar las políticas sociales en Ciudad Juárez: ¿Existe metodológica y operacionalmente una distinción sobre la percepción del consumo entre hombres y mujeres para implementar y ejecutar proyectos sociales?, ¿Qué recomendaciones se pueden emitir y considerar para implementar proyectos que trasciendan los parámetros de lo socialmente establecido y modifiquen las condiciones de vida de las y los involucrados?, ¿De qué forma se puede agenciar a las y los beneficiarios para transformar la percepción que tienen sobre sí mismos, generen autonomía y

habilidades para impulsar cambios en la cultura?. A través de la acumulación de experiencias podemos dar cuenta de que las prácticas de consumo de drogas no pueden figurarse desde la dimensión meramente individual sin tomar en cuenta el contexto geopolítico, económico, social y cultural, realizando una severa crítica a los discursos hegemónicos que contribuyen a la estigmatización del consumo de drogas.

Por último, también parece importante recalcar la necesidad de contemplar acciones en dos momentos precisos antes de la ejecución del programa; por un lado, sería benéfico contar con proyectos de largo alcance que comprendan la sensibilización, análisis y concientización acerca del consumo de sustancias hacia otros sectores poblacionales que sirvan de base y sean previos al programa de atención a jóvenes y adultos consumidores.

Asimismo, otra requisición indispensable para que las acciones orientadas a esta problemática tengan un mayor impacto, es conveniente elaborar y/o apoyar estrategias de seguimiento y continuidad a los procesos de rehabilitación de los(as) beneficiarios(as), tales como:

- **Oportunidad para continuar estudios:** esto puede ser a través de becas y convenios con instituciones educativas. La interrupción de los estudios por parte de esta población representa un fuerte riesgo para que en un momento posterior, el(la) usuario(a) incremente o agudice su consumo a la vez que se involucre en dinámicas de riesgo.
- **Vinculación laboral:** con el fin de ofrecer posibilidades reales de generación de ingresos económicos, que combatan la discriminación a los(as) usuarios de drogas a la hora de la búsqueda de un empleo.
- **Oferta de talleres y/o actividades artísticas y deportivas permanentes:** para los(as) beneficiarios(as) interesados en las áreas específicas con la intención de crear una cultura del deporte y el arte, ramas que han demostrado su eficacia en el fortalecimiento de los procesos de rehabilitación debido a la interacción social y el interés por nuevos conocimientos.

- **Apoyo y atención psicológica:** gran parte de los conflictos que derivan en un determinado momento en el consumo excesivo y problemático de las drogas provienen de asuntos con fuerte carga emocional que no han podido resolverse de la mejor manera. La situación familiar, de pareja, de abusos sexuales, así como la pérdida de seres queridos debido a la violencia son algunas de las circunstancias que en gran parte de los casos han creado en el (la) usuaria(a) de drogas una dependencia difícil de tratar. Las terapias psicológicas son en sí mismas una herramienta de comprensión para las historias de vida de estos individuos. La catarsis y la confrontación de estos pensamientos/sentimientos a la postre lleva a los pacientes a que decidan limitar su consumo puesto que ya no requieren de la sustancia como método para la evasión de su realidad.

## Referencias

- Aguilar, F. (08 de abril de 2018). Aumenta 10 veces consumo de drogas. *El Diario de Juárez*.
- C Prado, F., & Valenzuela, S. (s.f.). Adicciones juveniles: ¿Delincuencia o enfermedad? Una mirada sociológica sobre la problemática.
- Foucault, M. (1989). *La vida de los hombres infames. Ensayos sobre la desviación y dominación*. España: La piqueta.
- Fuster, N. (2013). *El cuerpo como máquina. La medicalización de la fuerza de trabajo en Chile*. Chile: Ceibo ediciones.
- Grondona, G. (1997). *Análisis de discursos sobre consumo de drogas, emitido por el Gobierno, los políticos y la Iglesia católica*. Valparaíso: Universidad de Valparaíso.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2015). <http://www.beta.inegi.org.mx>. Obtenido de <http://www.beta.inegi.org.mx/app/indicadores/?ind=6207019031#%23divFV6207019030%23D6207019031>
- PRONAPRED, D. M. (2017). *Atención a consumidores problemáticos y sus familias*. Ciudad Juárez: DIF municipal.
- República, G. d. (2014). Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia 2014-2018. México.
- Rogers, C (2000). El proceso de convertirse en persona. Barcelona, Ediciones Paidós Ibérica, 41-98
- Sir Retamales, H. (2014). A propósito de "El cuerpo como máquina. La medicalización de la fuerza de trabajo". Sobre el dispositivo médico y su alcance. *Revista latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, 97-100.
- Vargas, M. (11 de agosto de 2018). Drogas sintéticas aumentan crueldad. *El Diario de Juárez*.