

**UACM**

Universidad Autónoma  
de la Ciudad de México

*Nada humano me es ajeno*

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

**COLEGIO DE CIENCIAS Y HUMANIDADES**

**Juventud y Modos de vida: La experiencia de los  
jóvenes usuarios del Centro de Integración Juvenil -  
Ecatepec.**

TRABAJO RECEPCIONAL  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
**LICENCIADO EN PROMOCIÓN DE LA SALUD**

PRESENTA:  
**CARLOS DAVID CASTELLANOS DE LA ROSA**

DIRECTORA:  
**Dra. Ana Prado Murrieta**

Ciudad de México, noviembre de 2017.

## SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



## UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

### RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

#### DERECHOS RESERVADOS ©

La presente obra y cada uno de sus elementos está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor; por la Ley de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, así como lo dispuesto por el Estatuto General Orgánico de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México; del mismo modo por lo establecido en el Acuerdo por el cual se aprueba la Norma mediante la que se Modifican, Adicionan y Derogan Diversas Disposiciones del Estatuto Orgánico de la Universidad de la Ciudad de México, aprobado por el Consejo de Gobierno el 29 de enero de 2002, con el objeto de definir las atribuciones de las diferentes unidades que forman la estructura de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México como organismo público autónomo y lo establecido en el Reglamento de Titulación de la Universidad Autónoma de la Ciudad de México.

Por lo que el uso de su contenido, así como cada una de las partes que lo integran y que están bajo la tutela de la Ley Federal de Derecho de Autor, obliga a quien haga uso de la presente obra a considerar que solo lo realizará si es para fines educativos, académicos, de investigación o informativos y se compromete a citar esta fuente, así como a su autor ó autores. Por lo tanto, queda prohibida su reproducción total o parcial y cualquier uso diferente a los ya mencionados, los cuales serán reclamados por el titular de los derechos y sancionados conforme a la legislación aplicable.

## ***Agradecimientos***

A la Universidad Autónoma de la Ciudad de México y al Plantel Centro Histórico, por darme la oportunidad de cumplir mi sueño de ser universitario y contribuir en toda mi formación académica. Por ser una institución que es fiel a su lema: *“Nada humano me es ajeno”* sin duda jamás olvidare a mi alma mater, porque reafirmo mi idea de que la educación es un derecho al cual debemos tener acceso todos de forma gratuita. Me siento agradecido con mi institución, porque soy de los pocos privilegiados al tener el grato honor de pisar una universidad, lo cual no debería de ser así.

A los Centros de Integración Juvenil sede Ecatepec, los cuales me abrieron las puertas para realizar este trabajo de investigación, sin duda me han dejado un gran aporte como profesionista y sobre todo con ello han permitido que las voces de los jóvenes pacientes sean escuchadas para cada una de las personas que consulten este trabajo.

A los jóvenes pacientes de los CIJ – Ecatepec, debido a que gracias a su colaboración este trabajo no sería posible, les agradezco la gran disposición que tuvieron al responder las encuestas y realizar sus dibujos narrativos.

A mi directora de tesis Dra. Ana Prado Murrieta ya que sus conocimientos, orientaciones, su manera de trabajar, su paciencia y motivación han sido fundamentales para mi formación como promotor de la salud. Sin duda ha inculcado en mi un sentido de seriedad, responsabilidad y rigor académico sin los cuales no podría tener una formación completa como profesionista.

A su manera, ha sido capaz de ganarse mi total admiración, así como sentirme en deuda con todo el apoyo que me ha proporcionado en todo mi proceso de titulación.

***Gracias a todos...***

## ***Dedicatorias***

***A mis padres:*** Emilia de la Rosa López y Gilberto Castellanos Sibaja, este trabajo de investigación va dedicado a ellos, debido a que me han brindado todo su apoyo para cumplir este sueño. Agradezco cada momento que me han dado ánimos para realizar cada una de las cosas que me propongo. Esta tesis es resultado también de ellos, puesto es fruto del constante amor y cariño que me dan. Esta es mi forma de honrar cada uno de sus esfuerzos (económicos y afectivos), para que yo pudiera realizarme como profesionista.

***A mis hermanos:*** Gilberto Castellanos de la Rosa, el cual siempre ha estado conmigo en cada uno de los momentos difíciles de mi vida y siempre ha buscado la forma que le encuentre sentido a la vida. Su apoyo ha sido incondicional, y eso me ha servido demasiado para la existencia de esta tesis. Así mismo, hace 13 años me tocó verlo cumplir su sueño de configurarse como un profesionista, lo cual me inspiro para que yo quisiera vivir este proceso. Ahora es una realidad, y esta gran hazaña en mi vida se la dedico también a él.

A mi hermana Maribel Castellanos de la Rosa, por ser alguien que siempre me ha llenado de alegría y cariño, por darme su apoyo incondicional en lo económico para que yo pudiera realizarme como profesionista y sobre todo por ser más que una hermana sino como una segunda madre para mí, sin duda cada uno de sus esfuerzos que ha proporcionado se ven reflejados con la culminación de mis estudios universitarios.

***A mis mejores amigos:*** Ivonne Hernández Camargo, por brindarme una amistad sincera en la cual siempre me ha escuchado y me ha brindado consejos para mejorar como ser humano. Igual esta tesis es un logro de ella, por apoyarme en la realización de esta investigación. Sin duda es una gran amistad, que espero que sea para toda mi vida, en donde no solo contare con una amiga, sino con una hermana. Tú sin duda eres la que más has aportado de una forma considerable en este proyecto.

Edwin Arroyo Santos: por ser un amigo que siempre ha creído en mí, y que sobre todo me da ánimos para continuar superándome como profesionalista y como ser humano.

Gabriela Cabrera Quintero: por tu sincera amistad, te agradezco por tu desinteresado apoyo, por darme la mano cuando siempre la necesite, y más por regalarme un poco de tu tiempo en los momentos más cruciales de mi vida académica. Me hiciste creer en mí de una forma única y esta tesis es el resultado de tu gran apoyo. Me honra saber que cuento contigo de forma incondicional y estoy muy agradecido por la ayuda que me has proporcionado para culminar este proceso significativo en mi vida. La vida me ha honrado con tu amistad.

Andrea García Islas: Por estar conmigo más de la mitad de mi proceso de educación universitaria como compañera de clases, y con el paso del tiempo te transformaste en una gran amistad. Me has dado consejos los cuales me han permitido mejorar como persona y tú fuiste una de las principales agentes que me impulsaron llegar a cumplir mi sueño de ser un profesionalista, sin duda este logro también es tuyo, y espero que esto funcione como una motivación más para que tú también culmines tu proceso como estudiante universitario.

Cynthia Daniela Sánchez Espinosa: Quizás nuestro tiempo de convivencia ha sido muy poco, pero has llegado en mi vida en los momentos indicados, por darme palabras de aliento y un apoyo incondicional que influyeron en la culminación de este proyecto. Eres alguien que, con su cariño y su apoyo único y especial, me has ayudado para que finalice en este ciclo tan importante en mi vida. Llegaste en los momentos más turbulentos, pues este proyecto no fue fácil de realizar, pero has estado motivándome para que yo siga adelante con mis sueños. Eres alguien que ha dejado huella en mi vida y en mi corazón, jamás te olvidare. Espero que la vida nos permita apoyarnos uno al otro y sobre todo seguir viviendo cosas maravillosas.

**A mis profesores:** Eduardo Flores Soto, Ana Prado Murrieta, David Galván Pulido, Frida Quintino Pérez, Pablo C. Rojas Lara, Ana Rita Castro, Denisse Ascensión Martínez, Melania Hernández Ramírez, etc. Por su gran pasión y amor que tienen para formar profesionalistas en nuestra casa de estudios, sus semillas que cultivaron

en mí, ahora rinden frutos con la finalización de este proyecto. Ya que cada uno de estos logros académicos es el resultado del gran amor que mis profesores han depositado en mi preparación profesional, y que como dijo Newton una vez: “yo solo estoy sentado en hombros de grandes”.

***A las personas que ya no están en mi vida:*** Abuelos Florencio, Rosalba, María Elena y Arturo, que de alguna forma me inspiraron de niño en convertirme en una persona ética y que me aconsejaban de forma continua que no dejara de estudiar, les agradezco por ello porque el mundo profesional y académico es el que más amo en mi vida, y este logro también es de ellos.

Clara Jaquelina Ortega Jiménez: Te llevare siempre dentro de mi corazón, aunque ya no estemos juntos. Sabes gracias a tu vida complicada pude ver los problemas reales que viven día con día las personas, me logras quitar la venda de los ojos en donde creía que todos tenían una “vida perfecta”. Tú jugaste un papel trascendental en mi vida profesional, pues contigo descubrí que un promotor de la salud tiene mucho trabajo que hacer con las personas. Sin duda tu ausencia me permitió mejorar como persona ahora te agradezco por todo lo bello que vivimos y ruego a la vida que tú también logres tu sueño de ser una profesionista.

## Índice.

1. Introducción.....	4
2. Justificación.....	7
3. Planteamiento del problema .....	10
4. Objetivos.....	15
5. Marco Teórico	
5.1 El Estado mexicano y su responsabilidad ante el problema de las adicciones.....	16
5.2 Centros de Integración Juvenil (CIJ).....	22
5.2.1 Estadísticas sobre el consumo de drogas de los CIJ.....	26
5.3 Promoción de la Salud.....	35
5.3.1 Modos de vida.....	46
5.3.2 Perfil epidemiológico.....	54
6. Metodología .....	61
7. Resultados.....	65
7.1 Resultados del Perfil Epidemiológico.....	66
7.2 Resultados en los Modos de vida.....	79
7.3 Resultados en los dibujos narrativos.....	104
8. Conclusiones.....	119
9. Bibliografía .....	133
10. Anexos.....	137

## Índice de cuadros, tablas, gráficas y diagramas.

### Tabla de contenido

Diagrama 1: Método de trabajo de los Centros de Integración Juvenil .....	25
Tabla 1. Lugar de primer contacto con sustancias psicoactivas en jóvenes del Estado de México .....	27
Tabla 2. Edad de ingreso a tratamiento por sexo. Primer semestre 2014 .....	29
Tabla 3. Personas atendidas de Enero-Diciembre del 2014 en el Estado de México .....	30
Diagrama 2: Modelos de prevención del consumo de droga .....	40
Diagrama 3. Análisis de las posibles causas de la adicción juvenil en base a los modos de vida .....	53
Diagrama 4. Concentración de consumo de sustancias psicoactivas por edad vida.....	65
Gráfica 1: Género de los pacientes del CIJ-Ecatepec.....	66
Tabla 4. Consumo de drogas en los pacientes del CIJ-Ecatepec.....	67
Gráfica 2: Frecuencia de consumo en los pacientes del CIJ-Ecatepec .....	67
Gráfica 3: Dosis de consumo por ocasión en los pacientes del CIJ-Ecatepec .....	68
Gráfica 4: Grado de conciencia en afecciones hacia la salud el consumo de drogas en los pacientes del CIJ-Ecatepec .....	69
Gráfica 5: Grado de conciencia acerca del consumo de drogas y la repercusión en la comunidad en los pacientes del CIJ-Ecatepec.....	69
Gráfica 6: Acceso a la adquisición de drogas en los pacientes del CIJ-Ecatepec. ....	70
Gráfica 7: Grado de información con la que cuentan los jóvenes respecto a los daños y consumo de drogas los pacientes del CIJ-Ecatepec. ....	71
Tabla 5: Grado de información con la que cuentan los jóvenes respecto a los daños y consumo de drogas los pacientes del CIJ-Ecatepec.....	72
Gráfica 8: Responsables del problema del consumo de drogas en los pacientes del CIJ-Ecatepec. ....	73
Gráfica 9:Consciencia de autonomía respecto al problema del consumo de drogas en los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	74
Gráfica 10:Lugares del primer consumo de drogas de jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	75
Gráfica 11 :Problemas familiares como factor que influye en el problema de adicciones en los pacientes jóvenes del CIJ-Ecatepec .....	75
Tabla 6: Perfil epidemiológico de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec. ....	76
Tabla 7: Perfil epidemiológico de familiares que son consumidores de drogas de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	78
Gráfica 12 :Familiares con los que viven los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	80

Tabla 8: Razones del porque algunos dejaron de vivir con sus padres de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	81
Gráfica 13: Condiciones de vivienda de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	81
Gráfica 14: Gastos de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	82
Gráfica 15: Gastos en alimentación de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec.....	83
Gráfica 16: Nivel de seguridad en la comunidad donde habitan los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	84
Gráfica 17: Condiciones materiales de vivienda donde habitan los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	85
Gráfica 18: Cantidad de integrantes en el entorno familiar de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	86
Gráfica 19: Cantidad de integrantes que aportan un ingreso económico en el entorno familiar de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	87
Gráfica 20: Ingreso económico mensual en el entorno familiar de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	89
Gráfica 21: ¿Cuentan servicio médico público los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec?.	90
Gráfica 22: Servicio médico público con el que cuentan los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec.....	90
Gráfica 23: Usuarios que recurren a los servicios médicos privados de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	91
Gráfica 24: Accesibilidad de los servicios médicos privados de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	92
Gráfica 25: ¿Cuentas con familiares con un problema de adicción de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec? .....	93
Gráfica 26: Familiares con algún tipo de adicción de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec.....	94
Gráfica 27: ¿Los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec consideran que hay violencia en su hogar? .....	95
Gráfica 28: Tipos de violencias presentes en el entorno familiar de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec? .....	96
Gráfica 29: Frecuencia con la que se presenta la violencia en el entorno familiar de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	97
Gráfica 30: ¿Consideras que el consumo de drogas en tu hogar determino tu problema de adicción? Opinión de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec.....	98
Gráfica 31: Atención que les prestan sus padres a los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	99
Gráfica 32: Opinión: Accesibilidad en la colegiatura escolar de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	99
Gráfica 33: Ambiente escolar de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	100
Gráfica 34: Problemas en el ambiente escolar de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	101
Gráfica 35 :Estrés escolar en los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec .....	102

Tabla 9: Drogas que utilizan los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec para “amortiguar” el estrés escolar .....	102
Gráfica 36 : Los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec ¿Practican algún deporte? .....	103
Imagen 1 : Dibujo narrativo de Esteban paciente de 17 años de edad del CIJ-Ecatepec .....	105
Imagen 2 : Dibujo narrativo de Andrea paciente de 18 años de edad del CIJ-Ecatepec ..	108
Imagen 3 : Dibujo narrativo de Oscar paciente de 15 años de edad del CIJ-Ecatepec ....	111
Imagen 4 : Dibujo narrativo de Mauricio paciente de 16 años de edad del CIJ-Ecatepec	114
Imagen 5: Dibujo narrativo de Juan paciente de 17 años de edad del CIJ-Ecatepec .....	117
Cuadro 1. Matriz de hallazgos respecto a los modos de vida de Esteban .....	106
Cuadro 2. Matriz de hallazgos respecto a los modos de vida de Andrea .....	109
Cuadro 3. Matriz de hallazgos respecto a los modos de vida de Oscar .....	112
Cuadro 4. Matriz de hallazgos respecto a los modos de vida de Mauricio .....	115
Cuadro 5. Matriz de hallazgos respecto a los modos de vida de Juan .....	118

## 1. Introducción

En México hay un problema exponencial en el consumo de drogas, pero este proceso no es algo que se ha configurado desde la individualidad de los sujetos, sino que es un problema que emerge por la presencia de un narco estado y de carácter sistémico, donde el neoliberalismo dicta las reglas de cómo debe operar el mercado. Y esto no solo se queda ahí, así mismo el gobierno de México está involucrado con los grupos delictivos proveedores de sustancias ilícitas, los cuales solo se benefician acosta de la vida y el sufrimiento de muchos seres humanos que son consumidores de drogas.

El Estado Mexicano, realmente esta una crisis en donde solamente está al servicio de las políticas dictadas desde las grandes empresas y no simplemente eso, sino que este agente es uno de los principales facilitadores del crimen organizado dando facilidades para que el consumo de drogas se mucho más accesibles para nuestra población, en donde la obligación estatal de proteger a la ciudadanía queda totalmente fuera de sus obligaciones operativas.

Actualmente el incremento en el consumo de sustancias psicoactivas, tanto lícitas, ilícitas y de carácter médico en nuestro país ha presentado un crecimiento significativo. El uso y abuso de drogas, originan la dependencia, ya sea psicológica o fisiológica. Y no solo la dependencia, sino también al abandono completo de las personas. La dependencia del consumo de drogas se puede apreciar como un fenómeno complejo biopsicosocial. Cuando el proceso de adicción se va consolidando de forma potencial, la persona cada vez va perdiendo el sentido de espacio –tiempo y solo vive al servicio de la sustancia, afectando nocivamente la salud y conducta del sujeto. Por lo que la familia y muchas veces también la sociedad a su vez se ve afectado de forma indirecta en los problemas de adicciones causadas por drogas. (Medina 2013).

Este trabajo de investigación tiene la finalidad de presentar un acercamiento a los modos de vida de los jóvenes que viven con un proceso de adicción, así mismo se indagara el perfil epidemiológico que configuran en su proceso de adicción. Es

fundamental conocer las causas principales que determinan el proceso de la adicción juvenil, ya que este es un problema que trasciende más allá de un simple conflicto local, sino de algo que impacta a nivel nacional.

Los adolescentes resultan ser la población más susceptible en caer en el duro camino del consumo de drogas de cualquier tipo, ya que durante esta etapa de la vida se presentan diversos cambios fisiológicos, en las relaciones interpersonales, en el involucramiento de su entorno familiar, relaciones con sus grupos de amigos, con personas del diferente género, en el desarrollo cognitivo y cambios significativos en su propia identidad, los cuales pueden contraer muchos conflictos sino es lo que los familiares esperan de sus hijos adolescentes. Estos efectos generan una crisis en el adolescente, el cual constantemente explora las posibles soluciones ante los conflictos que se le presentan. En la búsqueda continua de superar esta crisis, muchos adolescentes realizan actividades de alto riesgo en los que les trae consecuencias con efectos irreversibles en su vida, como pueden ser desde una infección de transmisión sexual, el consumo de drogas o cometer actos delictivos (Andrade, 1998).

Se debe tener en cuenta que el consumo de sustancias psicoactivas es un problema de gran magnitud que no solo daña un pequeño sector poblacional, sino que también afecta a cada una de las personas que conforman nuestro país. Las adicciones representan un problema de salud pública que se está saliendo de intervalos “normales” en donde se consideraba un riesgo controlable, no obstante, se ha convertido en un riesgo potencial para el sector poblacional juvenil.

La promoción de la salud tiene un papel transcendental en el campo de las adicciones, ya que facilita por una parte conocer las verdaderas causas de un problema, sino que también permite realizar estrategias que ayudan a incidir de una forma inclusiva y holística en los problemas de salud que constriñen a las personas y a la sociedad.

Las adicciones se han configurado como un problema de salud pública, no solo porque genera enfermedades que dañan nuestro cuerpo humano, sino que también

están afectando a poblaciones más jóvenes, por lo que es necesario conocer el panorama de las verdaderas causas de este problema, para así poder incidir de forma oportuna y conocer las raíces que ocasionan este conflicto. Al tener un acercamiento a los modos de vida, dará un panorama más certero a aquellas causas que condicionan a los jóvenes a ser una persona que vive con un problema de adicción.

La epidemiología de modos de vida, facilitara el abordaje de los principales factores que determinan el proceso de adicción en los grupos poblacionales más jóvenes, permitiendo así ver que la disponibilidad y la tolerancia de las sustancias (lícitas e ilícitas) son los componentes fundamentales que han favorecido al crecimiento de este problema. Así mismo, nos abre el escenario en donde el Estado Mexicano y su fuerte participación con los grandes grupos del narcotráfico que dominan y ejercen una desmedida narco violencia en la población mexicana.

## 2. Justificación

El problema del consumo de drogas en México se ha convertido en algo que afecta las esferas biopsicosociales de la población juvenil, dicho fenómeno se ha introducido en los más profundo de las familias y las comunidades. Este fenómeno va aumentando conforme transcurren los días, y esto se ve reflejado en número de consumidores, enfermedades y muertes. No obstante, este problema tiene una fuerte ligadura con el actual conflicto del narco estado que hay en México, el cual se deslinda totalmente de sus obligaciones y omite la garantía total de los derechos, dejando a la población a merced de los grupos delictivos que tienen el comercio ilegal de las drogas.

Lo conflictos que ha generado el narco estado ha propiciado que la población juvenil esta mayormente expuesta al problema de consumo de drogas, debido a que no cuentan con un pleno desarrollo en su inteligencia emocional y en su toma de decisiones, por lo que estos están vulnerables de las personas que se dedican a la venta legal e ilegal de drogas, debido a que el gobierno de México está al servicio de las empresas productoras de drogas y a los grupos del narcotráfico.

Se debe tener presente que el problema de las adicciones es de carácter mundial y que en cada país tienen un proceso distinto de como su población pueda vivir con una adicción, es decir cada momento histórico ya sea mundial y nacional van a determinar condiciones distintas de como padecer una adicción. Es fundamental saber que las adicciones tienen un impacto significativo en la salud pública mundial y en el panorama epidemiológico.

En datos estadísticos obtenidos en el Informe Mundial sobre las drogas (2012), nos revela que para el año 2010 entre 153 millones y 300 millones de personas de 15 a 64 años de edad consumieron alguna droga ilícita por lo menos una vez al año. A pesar de que las cifras tienden a estar estables por el número de personas que son consumidoras es un dato que se considera alarmante y de suma preocupación para los organismos internacionales.

Se tiene registrado que para el año 2010 entre 99,000 y 253,000 personas murieron a causa del consumo de drogas ilícitas a nivel mundial y que estos decesos representaron el 0.5% al 1,3% de la mortalidad general del grupo de 15 a 64 años (UNODC, 2012 Pp: 9).

El impacto social significativo que implica vivir con una adicción repercute directamente en consecuencias adversas que tienen que ver con la salud. El consumo de sustancias psicoactivas afecta de forma gravante en la situación financiera para la sociedad. Debido a que en cuestiones monetarias se requerían 200,000 a 250,000 millones de dólares (esto es equivalente entre un 0.3 a 0.4% del PIB mundial), para financiar los costos de los tratamientos de las personas que viven con una adicción.

Para el año 2015 en el Informe mundial sobre drogas estima que 246,000 millones de personas, o que una de cada 20 personas que comprenden el intervalo de 15 a 64 años alguna vez en su vida han sido consumidores de alguna sustancia psicoactiva. Esto genera un impacto muy significativo ya que esto representa un aumento de tres millones con respecto al estudio anterior, al parecer el problema no ha ido disminuyendo, sino, por lo contrario, está creciendo ocasionando efectos negativos tanto como las personas que viven con este padecimiento y con el resto de la sociedad (UNODC, 2015 Pp: 1).

La magnitud de este problema mundial se ha convertido cada vez más evidente, debido a que más de 1 de cada 10 personas que son consumidores de drogas desarrollan problemas como: trastornos ocasionados por el consumo de drogas, drogodependencia y en el caso de las drogas inyectables infecciones de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Con esto se puede inferir que el problema de consumo de sustancias psicoactivas ocasiona un impacto significativo en la demanda de los servicios de los sistemas de salud pública, por lo que la promoción de la salud, prevención, tratamiento y atención a los trastornos generados por el consumo de drogas ilícitas es más difícil de prestarles servicios de calidad. Esto se debe a que una de cada seis personas

que viven con una adicción en el mundo tiene acceso a un servicio de salud, por lo que le es más difícil recibir un tratamiento oportuno para dicho padecimiento.

Se debe tener presente que actualmente hay desplazamiento de consumo de sustancias ilícitas de países desarrollados a países en vías de desarrollo, y es por ende este tipo de naciones no tendrán la suficiente preparación para cargar con dicho problema. Es importante tener presente que la tendencia demográfica es un factor elemental al incremento total de consumidores de sustancias psicoactivas, debido a que por el crecimiento potencial poblacional el problema se concentra en las poblaciones más jóvenes a la rapidez del proceso de urbanización.

Es por ello, que es de suma importancia realizar investigaciones que permitan identificar e incidir oportunamente ante un problema que se presente en un determinado grupo poblacional. Por lo que es fundamental conocer los modos de vida con los que viven las personas que consumen alguna droga, y con ello poder realizar estrategias que están diseñadas de acuerdo a las necesidades de los sujetos.

### 3. Planteamiento del Problema

Los modos de vida como categoría de análisis permiten ver los problemas de una manera más holística, dando una mirada que facilita visualizar la complejidad del problema proporcionando la posibilidad de encontrar las verdaderas raíces de un conflicto. Esta categoría permite ver las múltiples variables que impactan de forma negativa en la salud de los jóvenes con el problema del consumo de drogas, así mismo los modos de vida permiten ver los conflictos desde cuatro dimensiones para ver el impacto positivo o negativo de un factor o múltiples factores en un determinado suceso.

Es importante considerar que los modos de vida tienen una conceptualización muy estrecha a las corrientes de pensamiento Marxista, en donde Engels y Marx conciben a esta categoría como: *“como las precondiciones correspondientes a la individualidad” del productor. Dice Marx: “La actitud en relación a la tierra (...) significa que el hombre se muestra, desde el principio, como algo más que la abstracción del ‘individuo que trabaja’, teniendo un modo objetivo de existencia (...) que antecede a su actividad y no surge como una simple consecuencia de ella, siendo tanto una precondición de su actividad (...)* (Polo, 2016)

Así mismo los modos de vida contemplan varias perspectivas que van de socio-histórico, geográfico, cultura, ecología, etc. propone una estructura teórico metodológica que nos permite analizar los vínculos que se establecen desde los patrones de consumo, patrones de trabajo, modalidades de actividad practica y la cultura, que cada uno de estos permiten ver como se configura la desigualdad; dicho análisis no es algo nuevo, sino que, es un proceso que a lo largo de los años las personas conscientes de la realidad en la que viven, a partir de la observación y la investigación han construido el conocimiento que aboga contra la desigualdad. Este fenómeno así mismo, es resultado de la ausencia del Estado Mexicano la participación de garantizar y proteger los derechos humanos de la población, y que sobre todo solo está al servicio de las industrias y de los grupos delictivos

encargados de la venta de drogas. Este tipo de análisis es gracias a esta epidemiología de modos de vida.

Los modos de vida mantienen una concepción original basándose desde la estructura del mismo modo de producción predominante en el mundo (capitalista), destacándose sus dos procesos fundamentales: proceso de trabajo (el ciclo de la producción económica) y el proceso de reproducción social (que se genera fuera del proceso productivo, es decir de la vida cotidiana y personal de los sujetos). De esta manera se preserva el papel capital de la dinámica de las clases sociales y del proceso de trabajo propiamente dicho como determinantes de las condiciones de vida e indirectamente como condicionantes de los estilos de vida (Polo, 2016).

No se debe dejar a un lado que existen fuertes vínculos del crimen organizado con representantes de la clase empresarial y en los diferentes sectores de las instituciones públicas del país. Es evidente que las fuertes alianzas y complicidades que van desde funcionarios públicos y representantes de empresas privadas, son lo que alimentan la fuerza de los grupos delictivos para mantener el sometimiento de la población, y por otra parte para mantener una narco economía fuera de la ley, en donde se vuelven ricos a costas de la vida y el sufrimiento de millones de personas, entre ellos los jóvenes (Solís, 2013). Con ello se puede vislumbrar que la ciudadanía mexicana solo se ve como agentes de consumo, en donde por una lado se obtienen fuertes ganancias a costa de las vidas de personas que viven con problemas de adicciones, haciendo fuertes relaciones con las empresas transnacionales para aparte de ofrecer la droga, proporcionan los servicios médicos y de salud, para la rehabilitación de su problema, logrando una fidelización continua de los sujetos para que se convierten clientes de consumo excesivo de este régimen neoliberal, omitiendo el Estado la total garantía y protección de la salud de los mexicanos.

La fuerte relación que existe entre el crimen organizado y el modelo neoliberal están perfecta que ha logrado una alteración muy fuerte en las relaciones sociales, convirtiendo a los agentes sociales en esclavos. Esto ha dado paso al surgimiento del “Estado narco”.

Es por ello que con la problemática expuesta del “Estado narco” el conflicto de las adicciones ha ido creciendo de forma desmedida vulnerando cada vez más a la población juvenil, por lo que en esta investigación se plantearon las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los modos de vida de los jóvenes pacientes que acuden al Centro de Integración Juvenil de Ecatepec (CIJ-Ecatepec) ?, ¿Qué perfil epidemiológico posee los jóvenes pacientes del CIJ- Ecatepec? Y ¿Cómo puede aportar la promoción de la salud en las intervenciones con jóvenes del CIJ- Ecatepec? A razón, de que nuestra sociedad últimamente consume drogas a edad más temprana, es de suma importancia conocer las causas que originan el fenómeno de adicciones de drogas.

Hay que considerar que no solo es un comportamiento individual, sino que se encuentra fuertemente influenciado por los contextos sociales tales como la familia y las amistades. También se ve afectado por el contexto socio económico y cultural en el que vivimos. No obstante, esto se va determinando por dos agentes muy importantes el Estado y las empresas.

En el presente trabajo de investigación se estudiaron las siguientes categorías y de qué manera se relacionan con el problema de adicciones en los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec.

Las categorías estudiadas fueron:

Perfil epidemiológico:

La cual está comprendida de las siguientes variables:

*Edad:* Esta variable es importante ser analizada para la sección del perfil epidemiológico, ya que esta permite ver si el problema se presenta en edades más jóvenes o más avanzadas y con ello se podrá observar si el problema va disminuyendo o incrementando.

*Género:* Nos permite tener una mirada si el consumo de drogas se presenta más en el género femenino o masculino, y si está en ambos determinaran la magnitud del problema.

*Frecuencia del consumo:* En esta variable se refiere a la repetición en el consumo de determinadas drogas y apreciar su demanda en la población juvenil.

*Lugar donde se consumió la primera droga:* Esta variable nos dará un acercamiento en donde los jóvenes tienen una interacción constante con las drogas.

*Padecimientos ocasionados por el consumo de drogas:* Esta variable es una de las que tiene mayor relevancia en esta investigación, debido a que permite analizar el perfil epidemiológico con mayor profundidad.

#### Modos de vida:

Las variables que se analizaron son las siguientes:

*Condiciones de vida:* En esta variable se permite conocer si el hogar donde habitan los jóvenes pacientes del CIJ- Ecatepec es propio o rentado y ver la relación de la desigualdad con el problema de las adicciones. En esta misma parte se indaga respecto a las condiciones materiales de vivienda.

*Contexto socio-económico:* En esta entran variables como el ingreso mensual de dinero, gastos en escuela, alimentación y consumo de drogas. Lo que permitirá ver si la solvencia económica es un factor crucial para el problema de adicciones.

*Servicios Médicos:* Esta variable nos dará un panorama si cuentan con un servicio médico público, o acuden al sistema de salud privado y como esto impacta en su economía familiar.

*Contexto familiar:* En esta se comprendieron variables como: con que familiares viven, si existe violencia familiar y con qué frecuencia ocurre dicho fenómeno. En el grupo familiar surgen problemas entre los progenitores y los hijos, desde la forma de pensar y expresar los diferentes sentires.

*Contexto Escolar:* En esta se analizaron variables como violencia en el entorno escolar, la frecuencia de estos eventos y si hay presencia de estrés académico en los jóvenes.

*Contexto Laboral:* Con la finalidad de que, si hay jóvenes laborando, como esto repercutiría en su problema de adicción. (aunque la población estudiada ninguna se encuentra laborando actualmente, por lo que no se hizo un análisis de estas variables.

Por lo antes planteado, en donde se da un panorama respecto a las cifras preocupantes del incremento del consumo de sustancias psicoactivas en edades más tempranas, como es la población adolescente. Es urgente y necesario implementar proyectos de salud, en donde haya una participación directa de los profesionistas en la Licenciatura en Promoción de la Salud en instituciones de prestación de servicios en salud, centros educativos y en comunidades, para la prevención del problema de adicciones, utilizando herramientas pedagógicas que dejen un aprendizaje significativo en las personas.

## 4. Objetivos

**Objetivo General:** Analizar los modos de vida que influyen en el proceso salud/enfermedad de los jóvenes de 14 a 25 años de edad que son atendidos en el Centro de Integración Juvenil- Ecatepec.

### **Objetivos Específicos:**

- Identificar el perfil epidemiológico que poseen los jóvenes que viven con una adicción de 14 a 25 años
- Caracterizar los modos de vida que determinan a los jóvenes a vivir con una adicción.
- Enunciar algunas estrategias de promoción de la salud que puedan mejorar la vida de los jóvenes del CIJ-Ecatepec

## 5. Marco Teórico.

### 5.1.1 El Estado mexicano y su responsabilidad ante el problema de las adicciones.

Es importante tener presente que el Estado es una institución jurídica, persona moral, que está dotada de una personalidad jurídica, en tanto que, el gobierno es un conjunto de órganos del Estado que ejercen funciones en que se desarrolla el poder público en la entidad estatal a la que pertenece. Por lo que su esencia del estado va depender del tipo de gobierno y de la estructura económica que opere en determinada entidad estatal. Es decir, la naturaleza de representación del Estado no es la misma de un gobierno monárquico a uno republicano, las formas de operar desde lo político y económico son distintos y el grado de compromiso con la sociedad es diferente (Ramírez, 2001)

Se debe comprender que el Estado es una persona jurídica formada por una comunidad política que está asentada en un territorio específico y determinado que está organizado de forma sistémica soberanamente en un gobierno propio con “decisión”, con la intención de garantizar los derechos de la población que lo conforma. Así mismo, el Estado tiene como funciones: Crear un orden necesario, asegurar la convivencia social, establecimientos de medios para del desarrollo cultural (económico, político, moral y social), el bienestar de la nación y de sus habitantes y sobre todo desarrollar acciones de solidaridad social.

Es necesario tener presente que el Estado posee elementos formativos, los cuales le permiten funcionar de forma sistémica, y que cada uno de estos se retroalimentan uno con otro, para lograr ejercer el poder público y el gobierno (Ramírez, 2001). Estos elementos son los siguientes:

- *Población:* Son la pieza angular del funcionamiento del Estado ya que este elemento es la base para que todos los demás elementos se retroalimenten. Así mismo, se entiende como población como el conjunto de habitantes establecidos en un determinado espacio geográfico.

- Territorio: Es aquel espacio geográfico delimitado que está comprendido de una porción de tierra y agua, el cual permite a los habitantes poder vivir y obtener los recursos para abastecer cada una de las necesidades humanas.
- Gobierno: Es el conjunto organismos políticos y personas que dirigen y organizan al Estado.
- Soberanía: Es la cualidad de poder del Estado, la cual le permite autogobernarse y auto administrarse, sin la intervención de otro poder de tal manera que un Estado soberano dicta su constitución y señala su contenido en derecho. Es indispensable tomar en cuenta que con la soberanía el Estado, es donde se avala su legitimación para el ejercicio del poder y donde tiene el control hacia la población.

Con lo expuesto en puntos anteriores se puede apreciar que la hegemonía del Estado depende de esta relación sistémica de todos estos elementos, en donde las relaciones de poder se visibilizan con la soberanía y el gobierno los cuales vulneran y explotan a la población. Así mismo, el propio concepto de Estado permite apreciar que su obligación es servir a la población, protegerla y generar un bienestar para ella, lo cual suena bien en el propio discurso, pero su aplicación en la realidad está muy alejada de su conceptualización.

Actualmente en México uno de los problemas que vulnera a la población juvenil son las adicciones a sustancias psicoactivas, un conflicto que ha ido incrementando de forma gradual desde los años 80's y esto es un resultado de la implementación del neoliberalismo, y con ello dio génesis a los grupos del crimen organizado, los cuales se encargan de distribuir las drogas en cada parte de nuestro país y en todo el continente.

Es importante tener en cuenta que desde siglo pasado en los 80's, Estados Unidos (EUA) es el país que dicta las reglas de hegemonía en el continente bajo el respaldo de organizaciones tales como el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial (BM), los cuales inciden en las decisiones políticas en los gobiernos de países que tienen deudas externas con estos organismos. Así mismo, junto con EUA generan nuevas estrategias de apropiación neocolonial de territorios, y el

proceso elemental para que esto suceda es la reingeniería militar, convirtiendo a México y varios países de Sudamérica en una plataforma auténtica de guerra frente a la competencia extra continental por los mercados y los recursos geoestratégicos. El Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), es un proyecto de carácter hegemónico el cual también apuntala con el desmantelamiento de las obligaciones del Estado, tales como proteger y garantizar el bienestar social. Este tipo de acuerdo internacionales surgen por el interés de seguridad para las clases de poder para que puedan apropiarse de recursos económicos de otros países (Fazio, 2016).

La necro política es un fenómeno que surge con el neoliberalismo y esto es debido a la nueva fase de acumulación capitalista. Esta se basa en un saqueo desmedido, la depredación, el robo, el fraude y la violencia, dando como origen a la “acumulación por desposesión” o despojo, lo que este fenómeno conlleva la reprimarización de la economía, lo que esto implica la mercantilización y privatización de los territorios, trayendo como consecuencia la expulsión de los campesinos de sus tierras, para el beneficio de las grandes transnacionales. Por lo que esto implica una gran complicidad del Estado que está al servicio de las empresas y de los grupos delictivos, debido que por una parte este agente limita a la clase trabajadora para ser saqueada y entregarle los recursos al mercado, pero así mismo convierte a estas personas en mercancía para los grupos delictivos, llevándolos a regímenes de semiesclavitud.

Así mismo, se puede comprender que la necro política exhibe la lógica capitalista de nuestros días como la administración de trabajo y muerte, esto sin duda alguna se relaciona perfectamente con lo que Michael Foucault menciona respecto a la biopolítica, como la instrumentalización generalizada de la existencia humana y la destrucción material de los cuerpos de los sujetos. La administración de la necro política opera en la lógica de guerra que legitima la expropiación del territorio y la explotación de sus habitantes, dando como resultado la muerte de una forma indigna. La soberanía juega un papel fundamental en el ejercicio del poder al

margen de la ley y donde la paz se transforma en una cara de una guerra sin fin (Fazio, 2016).

Este ejercicio de necro política y soberanía conllevan a políticas institucionales de depredación, terror y muerte aplicadas en gobiernos neoliberales como es en el caso de México, con el ex presidente Felipe Calderón. Este fenómeno ha derivado a los conflictos de violencia criminal, lo cual no es resultado de un instinto de agresión inevitable de los grupos de la droga, ni la violencia militar es la forma invariable que el Estado utilizo para imponerse a las redes el crimen organizado (Fazio, 2016). El fenómeno de la violencia se exagera solo bajo ciertas condiciones de carácter social y político con la finalidad de configurar las relaciones de poder, las cuales tienen como objetivo el sometimiento de la población.

La violencia que se está viviendo en todo el país tiene relaciones muy bien definidas entre soberanía y gubernamentalidad, lo cual está perfectamente planeado por el mercado de las drogas, esto es bajo la complicidad de algunos miembros del Estado, ya que este dejó un lado sus obligaciones de proteger a la población, volviéndose empleado de las grandes empresas y de los grupos del crimen organizado. Es necesario resaltar que la guerra contra el narcotráfico que se suscitó desde el gobierno de Felipe Calderón, es un proceso que se da con el choque entre el gobierno federal y los diversos grupos del crimen organizado que supone el combate entre dos lógicas férreas, sin embargo, al final de cuentas se mimetizan (Solís, 2013)

Michael Foucault explica de una forma compleja los conceptos de soberanía y gubernamentalidad, por un lado, menciona que el poder soberano se ejecuta sobre las personas establecidas en un territorio y su único objetivo es mantener el orden ya establecido por las clases que están en el poder. El soberano es aquel que se reserva su derecho de matar a todos aquellos que alteran el supuesto orden, y esto es con la intención de preservar la continuidad del cuerpo político. Por lo que, la función del poder soberano se basa en sojuzgar y en este sentido no responde a ninguna ley ya establecida. Dicho en otras palabras, el poder se funda “en el gasto absoluto del poder” y no calcula “el poder con el mínimo de gastos y el máximo de

eficacia” (Foucault, 2006). Es importante resaltar que la soberanía es distinta a la gubernamentalidad, ya que esta gestiona recursos y personas, es difusa y multivalente en sus operaciones, entre sus operaciones principales es mejorar el destino de las poblaciones. La gubernamentalidad está presente cuando el poder no depende de una sola fuente de validación y cuando el poder se intensifica por medio de estrategias polivalentes y articulaciones macro sociales. Foucault sostiene que la soberanía se vuelve inoperante a partir del siglo XVIII, por lo que se le dificultaba gobernar el cuerpo político y económico de las sociedades industriales, por lo que da origen a la gubernamentalidad con la finalidad de reforzar el poder del Estado (Pereyra, 2012).

En otras palabras, la soberanía y la gubernamentalidad son formas históricas de poder que surgen en diferentes épocas, y estas se configuran con la necesidad del Estado para establecer las relaciones políticas, sociales y económicas. Ambas, tienen la principal función de mantener el orden establecido por el Estado.

La soberanía y la gubernamentalidad tienen una relación muy estrecha con las guerras y el terror que ha ocasionado el Estado en la supuesta lucha contra el narcotráfico, ya todas estas formas de poder son instrumentos clave al servicio de una forma de acumulación violenta, por lo que el Estado ha delegado la parte de regulación y el control territorial de zonas de importancia económica y geopolítica. Y este proceso de control ha sido fortalecido con los grupos militarizados y fuerzas policíacas, los cuales se les ha inflado su presupuesto con el pretexto de reforzar la seguridad del país en contra del crimen organizado.

En el gobierno de Felipe Calderón se tuvo como objetivo destruir mediante la violencia y el terror el tejido social comunitario y ocasionar desplazamientos forzosos de población en diversas zonas del país, las cuales son consideradas económicamente estratégicas por el gran capital. Así mismo, con la supuesta guerra contra el narcotráfico, ocasiono que aumentaran las matanzas internas, por lo que permite comprender que la violencia criminal es una utilización descontrolada para afinar procedimientos que buscan el impacto mediático (Pereyra, 2012).

Con este panorama se puede apreciar que el Estado Mexicano es responsable en el problema de adicciones en nuestro país, debido que como se fundamenta en párrafos anteriores el Estado asume el compromiso de proteger el bienestar de la población, lo que en nuestra realidad es todo lo contrario, ha implementado estrategias de poder para estar al servicio de las grandes empresas productoras de drogas legales y del crimen organizado, dándoles el paso desmedido para que puedan vender sus productos de una forma abrupta, vulnerando así a la población juvenil para que se conviertan en los principales clientes de estas. Es evidente que el Estado Mexicano, ha utilizado como pretexto la supuesta guerra contra el narcotráfico con la finalidad de imponer su legitimación pero sobre todo, generar el miedo en la población para controlar, así mismo, ha permitido el saqueo de territorios a la diferentes comunidades rurales del país, para entregárselo a las grandes empresas y a los grupos delictivos, convirtiendo a los campesinos en sus esclavos, debido a la precariedad de empleos que ha ocasionado el mismo neoliberalismo (Pereyra, 2012)

La cultura del narcotráfico la ha trabajado el Estado Mexicano en una amplia gama de antivalores, en donde la población compra el discurso de que el narco “hace cosas buenas por la gente” esto es con la finalidad de preservar su hegemonía y el control de las masas, haciendo un proceso de manipulación en la población más joven del país sembrando ideas de que ciertas drogas son buenas para la salud y que desde edades muy tempranas aspiren a ser narcotraficantes (Fazio, 2016). Y esto es, porque mientras exista la violencia del crimen organizado mantendrá el miedo en la población ocasionando que se sometan a cualquier tipo de acto violento. Se debe tener en cuenta que la cultura de la violencia interna a la sociedad se ha ido configurando por el mismo fenómeno de la globalización que se contrajo con el neoliberalismo

Se debe tener presente que la sed de muerte representa un fenómeno social mundial el cual es el resultado de este proceso de interiorización de la violencia como algo natural, ocasionando un proceso de control en los sujetos. En el caso particular de los jóvenes que son víctimas del problema de las adicciones y el

narcotráfico se convierten por una parte en asesinos furiosos, los cuales se configuran en robots de la competencia capitalista que quedaron fuera de control, que solo se preocupan por consumir las drogas y destruirse a sí mismo y a los demás (Kurtz, 2002).

Es por eso que el problema de las adicciones es un déficit del Estado que se ha configurado en una pulsión de muerte de la competencia, debido a que este problema de adicciones ha buscado también la pérdida de sí mismo, ya que su principal objetivo es transformar a los niños y adolescentes por un parte en sujetos que carezcan de una identidad y capacidad de juzgar, pero también se busca convertirlos en máquinas abstractas y de alto rendimiento.

## **5.2 Centros de Integración Juvenil (CIJ)**

El Centro de Integración Juvenil es una asociación civil no lucrativa, la cual trabaja en conjunto con la Secretaría de Salud. Este organismo fue fundado en 1969, con la finalidad de dar atención al problema de consumo de drogas en la población juvenil del país. Es necesario mencionar que para ese momento histórico el problema de adicciones comenzaba a verse como un conflicto de salud pública (Gutiérrez, 2016)

Este organismo civil tiene el propósito de darle servicios de prevención y tratamiento a la población juvenil que tengan un problema de adicción. Esto con la intención que cada grupo poblacional reciba la atención que sea pertinente dependiendo a su situación y con ello incidir en el riesgo potencial que existe en el consumo de drogas.

Los Centros de Integración Juvenil (CIJ) brindan atención en dos sedes diferentes las primeras se conocen como unidades de hospitalización y las otras son unidades de prevención y tratamiento de entrada por salida.

En los CIJ existen cuatro programas de atención los cuales están divididos de la siguiente manera:

**Prevención:** Este programa básicamente se enfoca en dotar de herramientas como habilidades para la vida a jóvenes y padres de familia que viven con un problema de adicción, así mismo se busca la forma de proveer de factores contrarios al uso y abuso de drogas lícitas e ilícitas, con la finalidad de fortalecer los valores, creencias, habilidades, prácticas y actitudes.

La metodología que utiliza el CIJ para el diseño de sus intervenciones depende de las características de la población con la que se pretende trabajar y se ven considerando elementos tales como: edad, sexo, etapa de desarrollo, escolaridad, ocupación, así mismo se toma en cuenta el contexto con las características socioculturales y condiciones de vulnerabilidad. De igual manera los servicios preventivos se proporcionan a diferentes grupos poblacionales que van desde mujeres embarazadas, niños y niñas en edades tempranas, jóvenes, madres y padres de familia, adultos mayores, etc. (Gutiérrez, 2010)

Existen tres niveles de atención para este programa de prevención:

- **Universal:** Este tipo de atención está diseñada para toda la población, principalmente jóvenes y sus familias, mediante sesiones de información, orientación y capacitación.
- **Selectiva:** La atención selectiva está enfocada para la población potencialmente vulnerable, y se enfoca en el entrenamiento en habilidades para la vida que permitan a la persona afrontar las situaciones de riesgo.
- **Indicada:** Está focalizada en persona que ya experimentan con un consumo de drogas.

**Tratamiento:** Este programa ya está más enfocado en las personas que ya tienen un consumo considerable de una determinada sustancia psicoactiva. Este servicio se proporciona en base a consultas externas con especialistas o por medio de la hospitalización (Gutiérrez, 2010).

Esta atención tiene la finalidad de incidir en los comportamientos de vida de los sujetos que viven con una adicción, para lograr mejorar sus estilos de vida y con

ello que tengan la información necesaria para saber los riesgos que conlleva el consumo de una droga.

**Enseñanza:** El objetivo del área de enseñanza es capacitar, actualizar, especializar y formar en materia de adicciones a los profesionales de CIJ y de otras partes interesadas en el tema. Esto es con la finalidad de impartir cursos de capacitación, formación y actualización en materia de adicciones a los profesionales de la salud de los CIJ mediante programas académicos para contribuir en el desarrollo de la institución y el logro de sus objetivos para poder diseñar estrategias más indicadas en la intervención preventiva y de tratamiento que se dan en el CIJ (Gutiérrez, 2010).

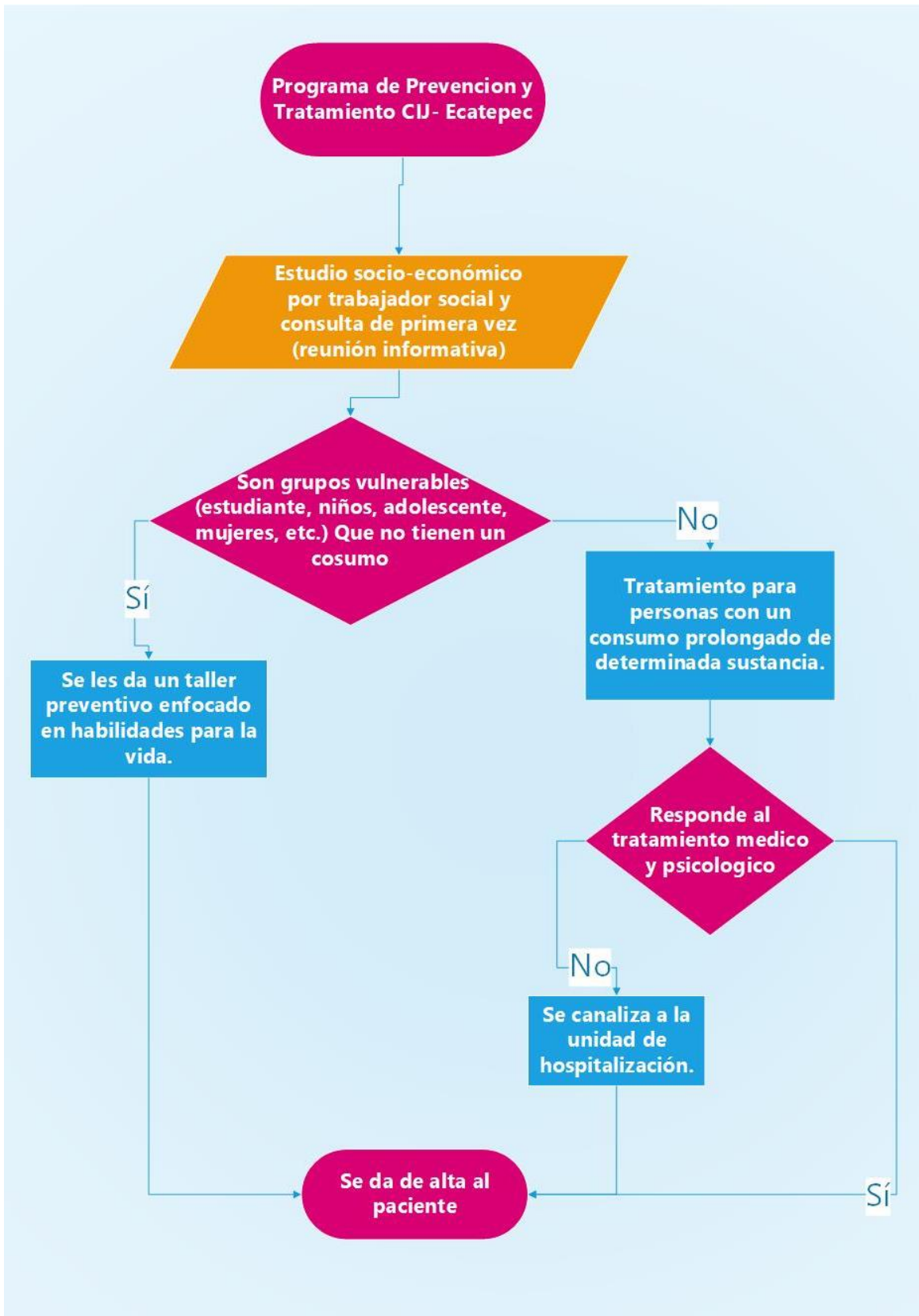
**Investigación:** Este programa tiene la finalidad de promover el campo de la investigación y verificar que tanto ha impactado el problema de las adicciones en el área de la salud pública. Debido a esto, los CIJ tienen el propósito de generar información objetiva, oportuna y actualizada para el desarrollo de los programas de prevención y tratamiento, se realizan investigaciones epidemiológicas, clínicas, psicosociales y de evaluación.

La forma en la que operan los Centros de Integración Juvenil es la siguiente manera:

1. Se realiza una reunión informativa respecto a los servicios que proporciona los CIJ, posteriormente la trabajadora social realiza un estudio socio-económico para canalizar los casos.
2. Se determina si son grupos que se encuentran en vulnerabilidad, pero que no contienen un consumo se canalizan a un taller referido en habilidades para la vida.
3. Pero si se detecta personas con un consumo en una determinada sustancia son dirigidas al médico y al psicólogo para que estos le den un tratamiento para eliminar su consumo.
4. Si el paciente no responde al tratamiento, puede ser canalizado a la unidad de hospitalización.

A continuación, se presenta un diagrama con el proceso de atención que dan los centros de integración juvenil.

Diagrama 1: Método de trabajo de los Centros de Integración Juvenil.



Fuente: Elaboración Propia

### **5.2.1 Estadísticas sobre el consumo de drogas de los CIJ**

En los datos estadísticos que poseen los centros de integración juvenil en el segundo semestre del año 2013 se obtuvo el registro de aproximadamente 11692 personas, las cuales consumieron una droga ilícita, lo cual ocasiono que fueran a consulta de primera vez en esta asociación civil (ENCODE, 2014).

Con esta cantidad de usuarios se puede observar que el consumo de drogas va en aumento y que esto es un problema que constriñe la salud de la población en varios sentidos, desde el gasto de bolsillo que tienen que realizar las personas para el acceso a una consulta de prevención, médica y/o psicológica para la atención de un problema de consumo de drogas hasta la compra de medicamentos que son necesarios para su tratamiento. Pero esto no solo se queda ahí también afecta indirectamente a las personas que no viven con tal padecimiento, debido a que los servicios públicos se saturan por la alta incidencia de casos y se les presta más atención a los casos de mayor importancia que a otros problemas de salud y con ello se deja de invertir para la atención de otros padecimientos. No obstante, el narco estado ha sido participe en el desmantelamiento de estos servicios, vulnerando cada vez más a la población juvenil, negando totalmente el ejercicio del Estado de derecho el cual tiene la principal obligación de proteger y garantizar a la salud. Así mismo, este narco estado es cómplice de las acciones que realiza el narcotráfico y las empresas, debido a que en base a las políticas neoliberales hay una total subordinación de la política de nuestro país, en que solo miran nuestras vidas como mercancías.

Es importante destacar que la edad promedio de los usuarios que son consumidores de drogas ilícitas es de 16.1 años. De los casos registrados el 37.8% aun eran estudiantes y un 19% recurrió al tratamiento médico/psicológico por recomendación o condicionamiento escolar (ENCODE, 2014).

Es necesario mencionar que cuando se dan los casos por recomendación o condicionamiento escolar, esto sucede porque los jóvenes de alguna institución educativa son sorprendidos al consumir algún tipo de droga ilícita dentro del plantel donde estudian, y para que no sean remitidos a las autoridades y expulsados de la

escuela se les condiciona a que deben de tratar su problema en alguna institución y es por ello que recurren a los servicios de los Centros de Integración Juvenil.

En el caso de los Centros de Integración Juvenil del Estado de México, se reporta que en el caso de las drogas ilícitas de mayor consumo entre los pacientes que van atenderse de primer ingreso a tratamiento en los CIJ son: Marihuana con un 86%, inhalables 40.1%, crack, 30.3% y cocaína 29.3% (ver tabla 1). Es claro que con las estadísticas nacionales y estatales se puede observar de forma destacable que la marihuana y los inhalables son las drogas más demandadas en el rubro de drogas ilegales (Huizar, 2015).

Mientras que en el caso de las drogas legales se encuentra como en primer lugar es el consumo de alcohol con un 85% y en segundo el tabaco con 79.5%, se puede decir que este tipo de sustancias tienen una fuerte demanda por la alta aceptación social, y por los pocas medidas sanitarias y legales que se implementan respecto a su prevención y regularización. Por lo que es importante reforzar con presupuesto y estrategias de prevención, educación y promoción de la salud para que este tipo de organismos pueda amortiguar y disminuir los índices de consumo de forma significativa.

**Tabla 1. Lugar de primer contacto con sustancias psicoactivas en jóvenes del Estado de México.**

TIPO DE DROGA	2014 1 SEMESTRE	2014 2 SEMESTRE
TABACO	82.7	79.5
ALCOHOL	85.7	85
CANNABIS	86.8	86
INHALABLES	41.6	40.1
COCAINA	30.3	29.3
CRACK	30.2	30.3
METANFETAMINAS	6.9	8.1
EXTASIS	6.5	6.8
BENZODIACEPINAS	10.0	7.4
HEROÍNA	1.0	1.2
ALUCINÓGENOS	15.0	14.9

**Fuente:** Huizar Ríos A. Jorge, 2015

Es importante tener presente que hay drogas que están fuera de los promedios nacionales tal es el caso de: los inhalables que en el Estado de México es de un 40.1%, mientras que el nacional es de 31.8%, existe una diferencia significativa de un 8.3%, esto quiere decir que el problema del consumo de inhalables se está inclinando a ser uno de los problemas de consumo más importantes en atender. El crack es otra droga que en el Estado de México se registró con un 30.3% de los casos, por lo que el promedio nacional es de 18% lo cual nos lleva a una diferencia alarmante de un 12.3%, y no solo esta sustancia sino también los alucinógenos con un 14.9% en este Estado ya que el promedio nacional es de 9.8% con una diferencia pequeña de un 5.1%, es evidente que en esta entidad las drogas ilegales tienen una mayor demanda por sus pobladores (Huizar, 2015)

Los Centros de Integración Juvenil del Estado de México tiene un amplio compromiso por atender estos problemas de consumo, debido a que enfrentan el reto de que los casos de drogas ilegales están por encima de la media nacional, y es necesario identificar las verdaderas causas que originan las adicciones y el fuerte abuso de sustancias psicoactivas, es claro que hay causas más allá de los factores de riesgo, y esto recae en los propios modos de vida de las personas en donde viven condicionados repitiendo continuamente un rol social.

No se debe dejar a un lado que la guerra que se le declaró a las drogas ha sido un total fracaso, en donde tenemos una alta disponibilidad de las drogas, debido que en cualquier parte de nuestro país se tiene el acceso de compra de estas sustancias para su consumo. Y esto se debe a la fuerte confabulación que el narco estado tiene con los grupos delictivos y las grandes empresas transnacionales, así mismo la tolerancia social respecto al consumo de drogas ha naturalizado su consumo, convirtiéndolo un proceso normal en donde las personas minimizan los daños. (Camacho, 2016). La tolerancia social se ha ido alimentando gracias el proceso de legitimación autoritaria del narco estado, basándose en un proceso de control de interiorización en los sujetos sociales, en donde por medio de la reproducción justifican que el consumo de drogas no es algo tan grave, ocasionando que las

grandes masas de nuestro país, consideren que es algo normal y que no nos perjudica.

Es importante mencionar que el consumo de la marihuana (86.6%) es más elevado que el tabaco (79.5%) y el alcohol (85%) en la población del Estado de México. Es necesario tener presente este dato debido a que las drogas ilegales están ganando terreno en el abuso de su consumo, generando fuertes problemas de adicción en las personas, es relevante tomar en cuenta que tanto como drogas lícitas o ilícitas generan daños importantes en la salud de los sujetos.

Los grupos de edad de inicio de consumo de drogas ilegales que arrojaron mayor índice en porcentajes durante el año 2014, están en el intervalo de 15 a 19 años con un 49% respectivamente y de 10 a 14 años con un 39.2% (Huizar, 2015).

Con estos datos podemos observar que el caso de adicciones en el Estado de México es muy fuerte con un impacto transcendental en sus pobladores, sobre todo que los jóvenes y adolescentes son los mayores consumidores de sustancias psicoactivos y que están convirtiéndose en un problema severo de salud pública y epidemiológico. El sector más vulnerable de este estado son los adolescentes y jóvenes (ver tabla 2).

Tabla 2. Edad de ingreso a tratamiento por sexo. Primer semestre 2014

Unidad	10-14		15-19		20-24		25-29	
México	H	M	H	M	H	M	H	M
	146	35	500	121	222	30	125	15

**Fuente:** Huizar Ríos A. Jorge, 2015

De los Centros de Integración Juvenil que se encuentran en el Estado de México, se encuentran en los siguientes municipios: Chalco, Ecatepec, Unidad de Hospitalización (U.H) Ecatepec, Naucalpan, Unidad de Hospitalización Naucalpan (U.H), Nezahualcóyotl, Texcoco, Tlalnepantla, Toluca y Villa Victoria. En este trabajo

de investigación se realizó en el CIJ de Ecatepec, el cual tiene mayor demanda en la prestación de sus servicios del todo el estado (193,091 pacientes en el área de prevención y 1,596 en tratamiento de rehabilitación dando un total de 194,687). En el Estado de México se tiene registrado que 1, 086,186 son pacientes de los CIJ desde el área preventiva hasta en tratamiento y rehabilitación en la búsqueda de disminuir el problema de adicciones (ver tabla 3).

**Tabla 3. Personas atendidas de Enero-Diciembre del 2014 en el Estado de México.**

Centro de Integración de Jóvenes	PREVENCIÓN	TRATAMIENTO - REHABILITACIÓN	TOTAL
CIJ CHALCO	106,815	1,306	108,121
CIJ ECATEPEC	193,091	1,596	194,687
U.H. ECATEPEC	-----	585	585
CIJ NAUCALPAN	104,978	1,299	106.277
U.H. NAUCALPAN	357	528	885
CIJ NEZAHUALCÓYOTL	137,046	1,981	139.027
CIJ TEXCOCO	177,395	861	178.256
CIJ TLANEPANTLA	162,266	1,506	163.772
CIJ TOLUCA	192,629	1,947	194.576
CIJ VILLA VICTORIA	-----	-----	-----
TOTAL	1,074,577	11,609	1.086.186

**Fuente:** Huizar Ríos A. Jorge, 2015

En el caso del CIJ que está ubicado en el municipio de Ecatepec se tienen registrado datos desde enero a junio del 2011, donde se obtuvo que los usuarios en tratamiento de primera vez fueron aproximadamente 222, los cuales en un 80.2% eran hombres, mientras que en las mujeres atendidas ascendió a 19.8% (EBCO, 2013).

El género masculino es el que tiene un impacto elevado en el rubro de las adicciones en la zona de Ecatepec, no obstante, en las mujeres ya comienza a aumentar los

casos de consumo, por lo que este problema de salud pública está agravándose cada vez más.

Según en el Estudio Básico de Comunidad Objetivo (2013) del Centro de Integración Juvenil de Ecatepec se obtuvo que: El 42.3% contaban entre 15 y 19 años, 14.0% entre 20 y 24 años y 9.0% entre 25 y 29 años (con un promedio en la edad de ingreso a tratamiento de 21.1 años). El 48.2% había iniciado el consumo de drogas ilícitas entre los 15 y 19 años; 45.9% entre los 10 y 14 años y 2.3% entre los 20 y 24 años; con un promedio en la edad de inicio de 15.2 años. Las principales drogas ilícitas de inicio fueron cannabis (45.9%), inhalables (41.4%) y cocaína en polvo (5.4%). Las principales sustancias de mayor impacto reportadas en el último año fueron cannabis (35.1%), inhalables (33.7%), tabaco (9.6%), alcohol (8.7%) y crack (7.7%), mientras que las drogas con tasas más altas de uso en los últimos 30 días fueron tabaco (56.8%), alcohol (41.4%), cannabis (27.0%), inhalables (14.9%) y crack (5.0%) (EBCO, 2013).

Por lo que se puede analizar que la población juvenil de Ecatepec es la más vulnerable con el problema de adicciones, ya que las drogas que mayormente consumen son de carácter ilícito, principalmente marihuana e inhalables estos últimos son las sustancias con las que pueden tener mayor disponibilidad, debido a que es sencillo conseguirlas desde tlapalerías, supermercados, papelerías, y los grandes grupos del narcotráfico. Por otra parte, también las drogas licitas son de las más consumidas por la población adolescente y joven, con ello se observa que el problema de adicciones es algo que debe tener medidas específicas y una amplia atención en materia de políticas públicas basándose en una garantía de solida por parte del Estado de derecho en México, para que se destinen presupuesto en la promoción y la educación en salud para generar un cambio positivo.

En el CIJ- Ecatepec los tratamientos más recurrentes que se le brindan a las adicciones es por tabaco con un 56.8%, alcohol 41.4%, marihuana 27.0% e inhalables con 14.9%, las cuales son las mismas que están registradas en la estadística nacional (EBCO, 2013).

Con los datos obtenidos en párrafos anteriores se puede decir que, en el caso específico de Ecatepec, los hombres son los más frecuentes en tener problemas de

adicciones, aun así, en el caso de las mujeres está aumentando de forma alarmante. Es importante tener en cuenta que el problema de adicción con las drogas legales tales como: el tabaco y alcohol son una situación de gran magnitud, tanto como para el Estado de México, como el municipio de Ecatepec (ya que tanto) como la marihuana y estas drogas son las más consumidas por la población juvenil seguido de los inhalantes. Es claro que estas drogas están por encima del promedio nacional, dando pauta a más problemas sociales que son las verdaderas causas y consecuencias de las adicciones.

Se puede decir que en Ecatepec la droga de mayor consumo entre la población juvenil y adolescente es la Marihuana, seguida de los inhalables, y que existe un crecimiento considerable en el problema de adicciones con las mujeres (EBCO, 2013).

Con ello los Centros de Integración Juvenil de la zona de Ecatepec, han diseñado estrategias específicas en la planeación y aplicación de programas dando atención a las necesidades de las colonias que se les considera de alto riesgo, desde la atención médica, psicológica y actividades de prevención y promoción de la salud. No obstante, la alta demanda no da abasto para atender cada uno de los casos y que aún falta fortalecer cada una de las estrategias de promoción de la salud esbozándolas en materia de educación de la salud, debido a que esto es fundamental que se lleve a cabo, ya que esta institución adolece de herramientas que recuperen los saberes de las personas que viven con un problema de adicción.

En la identificación de colonias de alto riesgo de atención prioritario se tomaron en cuenta datos específicos del EBCO 2007, donde por ciertas metodologías se identificaron la emergencia de condiciones estructurales y coyunturales que pueden potencializar el problema de las adicciones y esto va condicionado por elementos tales como: problemática familiar y escolar, deterioro de la calidad de vida, desigualdad social, inseguridad pública y desintegración social, por lo que estos aspectos pueden ser condicionantes para la aparición de adicciones en las personas (EBCO, 2013). Es de suma importancia identificar los factores de disponibilidad de las sustancias, debido a que por eso las estrategias existentes no

pueden tener un mayor impacto, porque no se toman en cuenta estos agentes causales, por lo cual conlleva a estrategias escuetas en donde no se generan cambios a mayor escala, sino disfrazar el problema.

Con lo expuesto en el párrafo anterior es importante tener presente que cada uno de los aspectos planteados, son causas que determinan y estructuran los perfiles patológicos y los modos de vida de los jóvenes, es evidente que es necesario profundizar en cada uno de ellos para poder atacar el problema de las adicciones de raíz, y logrando un cambio positivo en la vida de los jóvenes potencializando cada una de sus capacidades humanas, para que así desarrollen habilidades del pensamiento crítico y la toma de decisiones para poder llevar una vida responsable y aumentar su propia calidad de vida.

Como resultado de los estudios realizados para las colonias de alto riesgo los Centros de Integración Juvenil de Ecatepec, se detectaron aproximadamente 465 de las cuales tienen un alto consumo de drogas (ver anexo 1). Estas mismas se caracterizan por una significativa prevalencia e incidencia de problemas sociales y comunitarios, entre los cuales están muy presentes los problemas familiares, tales como la desintegración familiar y esto va desde proceso de divorcio o la permanente ausencia de alguno de los padres, en casos muy extremos llega a la ruptura familiar; por lo que recurrentemente se vislumbran situaciones de maltrato familiar y violencia (EBCO, 2013).

Es necesario hacer hincapié que los problemas familiares tienen un peso significativo en la génesis de las adicciones, no obstante, no solo es una de las causas más principales, sino, que esto es una condicionante muy relevante en adolescentes y jóvenes, ya que esto puede ocasionar una búsqueda constante de aceptación social por la necesidad de obtener cariño y compañía.

Con los datos nacionales, estatales y los casos registrados en los CIJ se puede entender que población adolescente y joven de nuestro país están viviendo algún tipo de adicción y que es vital comprender cada una de las causas principales que los condicionan al consumo de drogas. Es necesario tener presente que no son

casos aislados y que hay factores muy específicos que orillan a que existan estos problemas de salud.

### 5.3 Promoción de la Salud

En este apartado se hablará de la promoción de la salud y su importancia en el campo de las adicciones como una disciplina trascendental para la atención y disminución ante dicho problema en los jóvenes. Es necesario tener en cuenta que por su multidisciplinariedad permite analizar los problemas de una forma más amplia buscando encontrar las verdaderas causas de un problema, y con ello poder incidir de una manera más sólida. Sin dejar a un lado los fundamentos científicos, sociales y humanísticos para mejorar las condiciones de salud de las personas.

Para comenzar el termino de promoción de la salud se estableció en los años 80's dando como antecedente histórico una conferencia realizada en Ottawa donde varios países miembro se reunieron con la finalidad de atender los problemas de salud que existían en cada uno de ellos, esto dio origen a la carta de Ottawa (1986) acuñando el concepto de promoción de la salud de la siguiente manera: *“La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos de los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio ambiente”.*

Este concepto nos permite vislumbrar que la promoción de la salud lejos de ser meramente una práctica, se empieza a concebir como una disciplina que se encarga de encontrar las causas más profundas de un problema de salud, por lo que esta dota a las personas de los medios necesarios para que incidan y mejoren en su salud. Teniendo como objetivo que los sujetos alcancen el empoderamiento para que tengan un mejor control de su vida.

Esto es con la finalidad de que las personas puedan mejorar sus condiciones de vida, siendo capaces de identificar sus necesidades, ya que al poder comprender esto se espera que los sujetos las puedan abastecer de forma colectiva en donde

puedan transformar su entorno de una manera adecuada para vivir de una forma digna.

La misma Carta de Ottawa propone cinco acciones indispensables para poder gestionar la promoción de la salud de una forma eficaz y eficiente.

1. Elaboración de Políticas Saludables: En este punto se fundamenta que para obtener una buena salud va más allá de un simple autocuidado. La salud también es algo elemental y que forma parte del día a día, por lo que esto conlleva que los que son responsables de los programas políticos, tienen la gran responsabilidad de diseñar políticas públicas que protejan la misma (Ottawa, 1986).

La política en la promoción de la salud requiere que se identifiquen obstáculos que constriñen a la salud, para poder eliminarlos, esto se verá favorecido en la adopción de medidas políticas que beneficien a la salud misma. Esto es con la finalidad de conseguir la opción más saludable y que esto facilite a las personas poder preservar su salud.

Este punto juega un papel transcendental en el campo de las adicciones, ya que es necesario implementar políticas públicas en base una mirada de promoción de la salud, debido a que la atención al problema de consumo drogas está pensado más a la atención médica, lejos de tener una mirada preventiva y educativa. En donde se busque el pleno ejercicio del Estado de derecho que permita proteger y garantizar la salud de las personas.

2. Creación de ambientes favorables: La promoción de la salud tiene la finalidad de impulsar que las personas se protejan de manera colectiva y que incidan en el cuidado de su ambiente. Para ello se debe buscar la estimulación de la creación de condiciones de trabajo y de vida gratificante; en donde se busque preservar la dignidad humana. Además, procura que la protección y conservación de los recursos naturales sea prioridad de todos. Es importante tener en cuenta que la creación de ambientes favorables va más allá de algo ambiental, sino la relación social-ecológica que está

presente, debido a que la salud tiene un abordaje amplio que va desde lo biológico, psicológico, social y cultural (Ottawa, 1986).

En el caso de las adicciones es vital tomar en cuenta este punto debido a que, si los jóvenes tienen un ambiente saludable, es menor la probabilidad en que puedan tener un problema de consumo de drogas.

3. Fortalecer la participación comunitaria: La promoción de la salud su esencia es la acción comunitaria, busca la participación efectiva y concreta de los colectivos, para que puedan identificar sus prioridades y con ello puedan tomar decisiones, para la elaboración de estrategias que permitan incidir en su entorno y en su salud colectiva.

El desarrollo de la comunidad se basa en los recursos humanos y materiales los cuales posee la comunidad, ya que estos sirven para estimular la autonomía y el apoyo social de sus integrantes. Así mismo, esto permite desarrollar sistemas flexibles que re fortalecen la participación pública y el control de aspectos sanitarios.

La participación comunitaria es una acción fundamental para el problema de adicciones, ya que en nuestra actualidad las personas que viven con un problema de este tipo, son excluidos de sus grupos sociales desde su propio hogar hasta los contextos laborales y escolares. Es indispensable que cada grupo comunitario refuerce esta acción para que los problemas que estén presentes en los integrantes de su comunidad, puedan ser resueltos de forma conjunta sin excluir a nadie.

4. El desarrollo de aptitudes personales: La promoción de la salud como un área disciplinar tiene la finalidad de dotar a los sujetos con habilidades para la vida para su desarrollo social y personal. Esto va encaminado en que se les proporcione educación en salud enfocada en riesgos biológicos y psicosociales que puedan constreñir su vida (Ottawa 1986).

Es importante tener en cuenta esta acción en el problema de la adicción juvenil, debido a que, si los jóvenes no poseen las herramientas necesarias para enfrentarse a la vida, serán vulnerables a las trampas sociales del consumo innecesario, serán sujetos enajenados que solo reproducirán

patrones de consumo de una forma mecanizada, es por ello que es vital formarlos con aptitudes que les permitan su autocuidado.

5. Reorientación de los servicios sanitarios: La promoción de la salud impulsa que los servicios de los sistemas de salud trasciendan en su función curativa y ejecuten acciones de promoción de la salud, incluyendo las de prevención específica. Es fundamental que los servicios médicos sean sensibles a las necesidades interculturales de los individuos, y las respeten. Es por ello que la formación de estos organismos debe ser de una forma incluyente en donde se pierda de un lado la esencia humanística.

Es pertinente tener presente esta acción en el rubro de las adicciones, debido a que los organismos encargadas a la atención de este problema, carecen de la sensibilidad humana, es fundamental que esta acción se lleve a la práctica dejando de ver a los jóvenes como pacientes sino como seres que viven una infinidad de problemas que los orillo al consumo de drogas.

La promoción de la salud desde el punto de vista de la carta de Ottawa se puede ver como una disciplina, que con varias herramientas permite a las personas alcanzar su empoderamiento, buscando incidir en su salud personal y colectiva.

Por lo que es fundamental tener presente que la promoción de la salud se entiende como el proceso de capacitar a las personas y a las comunidades para incrementar el control sobre las determinaciones de la salud y de ese modo mejorar la salud de los sujetos (Nutbeam, 1998).

El mismo concepto de Promoción de la Salud tiene una relación muy estrecha con el proceso de empoderamiento, debido a que se busca que las personas se apropien de su cuerpo y ejerzan un control positivo del mismo, por lo que se busca generar un impacto en los factores que influyen en las determinaciones sociales de la salud desde de las dimensiones personales y comunitarias.

Así que el termino empoderamiento se refiere: “a la habilidad de la gente para comprender y controlar las fuerzas personales, políticas, sociales y económicas para tomar decisiones que mejoren sus vidas” (Zimmerman, 1988).

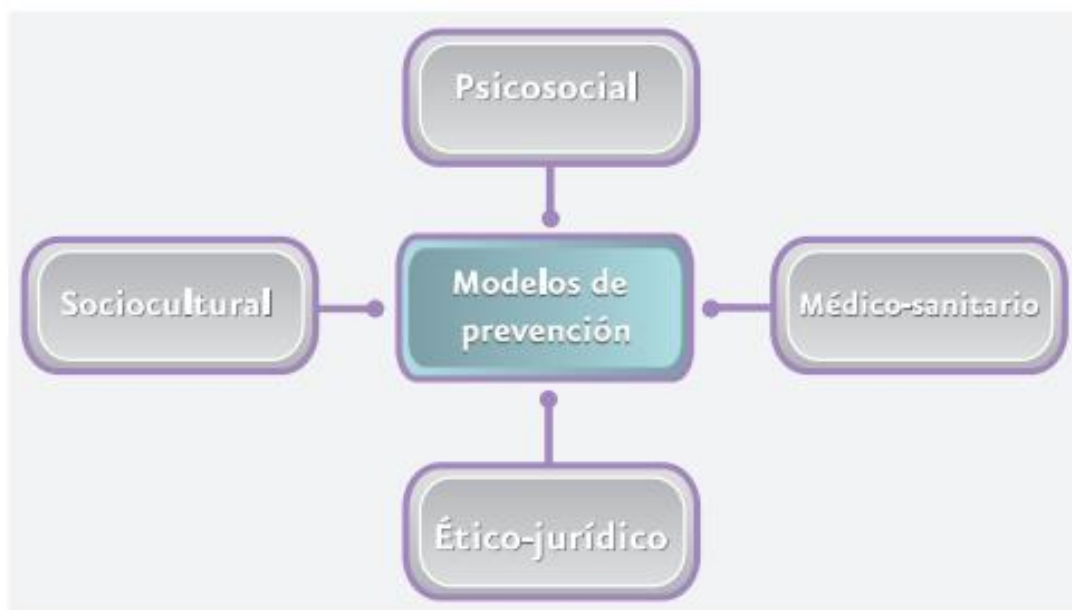
Es muy notable que con el concepto de este autor se puede observar la importancia y el impacto que genera el empoderamiento, es claro que es una herramienta esencial de la Promoción de la Salud, para que las personas generen cambios positivos en la salud de su cuerpo y en la salud comunitaria.

Con ello se puede comprender que la Promoción de la Salud es una disciplina pedagógica que ofrece herramientas teórico – metodológicas que recupera y reconoce los saberes populares y científicos de los individuos y las comunidades a fin de que reconozcan sus necesidades y las resuelvan de manera autónoma, donde la enfermedad es un elemento más que puede incidir en el desarrollo de las capacidades humanas. Es por esto que esta corriente tiene una gran responsabilidad social y un papel histórico en la participación de la resolución de los conflictos desde el punto de vista individual y lo colectivo.

Se debe mencionar que la promoción de la salud juega un papel importante en la prevención de consumo de sustancias psicoactivas, no obstante, en el campo sanitario de México la dan enfoque basado en factores de riesgo, dejando a un lado las determinaciones sociales de la salud.

Para la atención al consumo de drogas en el programa de “*Prevención de las adicciones y promoción de las conductas saludables para una nueva vida*” de la secretaria de la salud, nos habla de cuatro modelos para la intervención respecto al consumo de drogas. (ver diagrama 2)

Diagrama 2: Modelos de prevención del consumo de drogas



Fuente: Secretaria de Salud, 2012

Cada modelo de prevención de adicciones juega un papel fundamental para incidir en los problemas de consumo de drogas, y poderlas abordar de una forma más sólida, aunque en la práctica real la prevención de este problema solo está encaminada al modelo médico-sanitario, dejando a un lado las prácticas de promoción de la salud.

- Modelo Médico-Sanitario: Las drogas son vistas como un agente patógeno (bacterias, virus, parásito y hongos), es decir que estas son las que infectan a los sujetos. Así mismo, este modelo tiene una mirada de prevención muy enfocada a la visión que se suministra la vacunación respecto a las enfermedades, más allá de ver a las personas como sujetos, los visualiza como objetos (Tavera, 2009).

Esta mirada se focaliza en que las adicciones son una enfermedad y su método de abordarla es en base a la realización de pláticas informativas, donde se exponen los daños biológicos que genera el consumo de drogas. La herramienta más común utilizado en este tipo de prevención es la

disuasión, esto nos quiere decir; que realiza campañas donde de cierta forma se incrusta el miedo para que las personas dejen de realizar un hábito negativo.

- Modelo socio/cultural: Vislumbra las condiciones socioeconómicas (pobreza, hacinamiento, migración, urbanización, industrialización, desempleo, etc.) y socioculturales (malestar, movimientos étnicos e identidades juveniles) como variables a considerar para diseñar estrategias que incidan en la prevención de adicciones. Las actividades propuestas se orientan hacia la promoción de la salud y al desarrollo comunitario (Tavera, 2009).

Este modelo tiene el objetivo el fortalecimiento de la acción comunitaria en base a los problemas socioeconómicos y socio culturales que estén presentes en diversas comunidades. Generando estrategias que incidan en las condiciones de vida de las personas y donde esté presente la justicia social, estos son los elementos esenciales de prevención de este modelo.

- Modelo Psicosocial: El modelo psicosocial se especializa en el contexto del individuo y se centra en la educación en donde se diseñan estrategias que incidan en promover estilos de vida sanos (Tavera, 2009).

Este modelo de prevención considera que las personas no poseen capacidades individuales y sociales que les permitan enfrentarse al problema de adicciones, también se piensa que los causantes de un problema son ciertos grupos sociales tales como: familiares o amigos. Así mismo, ve que el consumo de drogas es un trastorno conductual, en donde los sujetos buscan la supuesta resolución de algún conflicto. El modelo busca promover los buenos estilos de vida y valores que fomenten el autocuidado de las sustancias.

- Modelo ético-jurídico: Este se centra en las condiciones socioeconómicas y socioculturales como variables a considerar para la prevención de las adicciones. Las actividades propuestas se orientan hacia la promoción y el desarrollo comunitario (Tavera, 2009).

Este se basa en los aspectos legales e ilegales de las drogas y trata de buscar la forma de regularizar su venta y producción. Así mismo, determina

que el consumidor es una víctima, que se transforma en un enfermo por la falta de regulación de las sustancias y que tiene que ir a instituciones pertinentes para su tratamiento; los delincuentes y victimarios son los que producen y trafican la droga.

### **5.3.1 Modos de vida**

En muchas corrientes teóricas abordan las causas de los problemas en salud en diferentes categorías de análisis; en el caso de las ciencias sociales hablan de determinaciones sociales de la salud y modos de vida, mientras que en las ciencias biológicas analizan los problemas desde factores de riesgo y estilos de vida, es necesario enfatizar que estos últimos son causas muy proximales y limitadas que no inciden en los problemas de manera trascendental, no obstante también se debe considerar que si han impactado de forma positiva en problemas muy específicos y contados.

Es destacable decir que los modos de vida han sido trabajados más por la academia de la salud colectiva y ecológica, mientras que las determinaciones sociales de la salud surgen por la medicina social, aunque no se debe dejar a un lado que ambas se complementan ninguna de estas corrientes teóricas son incompatibles, sino todo lo contrario por su misma naturaleza te dota de una mirada holística ante la realidad social.

La ventaja de analizar los problemas de salud desde la categoría de modos de vida es que nos permite desarrollar, mejorar e implementar políticas públicas y proyectos que impacten en los problemas desde su raíz, para mejorar la salud de las personas. Los modos de vida como corriente teórica comienzan a mencionarse a finales de la década de los años 60's y 70's, no obstante, ha tenido cambios significativos con el paso del tiempo y esto se debe a que los momentos históricos se van configurando de diferente forma en cada rincón del mundo.

Uno de los primeros en hablar acerca de los modos de vida fue Henri Lefebvre en su obra: “La Crítica a la Vida Cotidiana”, Volumen 1, menciona que: *“el individuo de la sociedad moderna está alineado, ha sido separado de sí mismo y del mundo por la industrialización y la acumulación. Esto genera un individuo moderno pobre y un mundo moderno de escasez. Lefebvre propone que, para cambiar esta alienación económica, social y política, la sociedad debe realizar la revolución, es decir, el individuo y el grupo toman el control de sus vidas en las prácticas diarias o en la “autogestión” cotidiana (Lefebvre, 1991; Goonawardena, 2011)”* (Polo, 2016.)

Con este primer concepto se aprecia la relación que existe de los modos de vida con la promoción de la salud, debido a que se enfatiza en la enajenación de los sujetos por la propia individualización, ocasionando sujetos divididos en donde carecen de una autonomía propia y que son poco responsables de sí mismos, por lo que no poseen un control de sus vidas.

Sin embargo, esto fue un parte aguas para una indagatoria más profunda respecto a la vida cotidiana y cada uno de los factores que se veían involucrados con esta condición que comúnmente los seres humanos la viven de una forma monótona y rutinaria, en otras palabras, la vida cotidiana se considera colonizadora de los sujetos.

Otra perspectiva referente a los modos de vida es la de Certau (1984): “argumenta que, a través de las actividades cotidianas, el individuo desde del consumo genera una nueva producción que atiende a sus necesidades cotidianas y a la vez irrumpe y cambia el orden socioeconómico y político preestablecido en el producto a consumirse” (Polo 2016). Con esto se refuerza más la idea de que la vida cotidiana se convierte meramente un proceso de enajenación en donde los sujetos no son libres de pensar y actúan de forma mecanizada convirtiéndose un consumidor de sí mismo, originando su propia destrucción.

Para los años 80’ esta corriente teórica se consolidaría aún más, todo esto se debió a la aplicación del modelo neoliberal y sus consecuencias en los países

latinoamericanos. Ya que con la falsa promesa de un supuesto “desarrollo” económico este modelo opero con la lógica de un Estado mínimo, es decir muchas responsabilidades estatales pasan a manos del mercado, por lo que los derechos como vivienda, salud, educación, etc. Se transforman en mercarías. Como consecuencias este tipo de Estado previa solo “las necesidades básicas”, aumentando las condiciones de la vida cotidiana (Polo, 2016).

Con esto se puede observar que los momentos históricos son piezas angulares para que las corrientes teóricas surjan o se solidifique, eso se da con el fin de erradicar las raíces de los problemas, es claro que el desarrollo económico, político y cultural de las sociedades van ir determinando diversos conflictos.

En el caso de la Ecología Política se dice que la erosión de los suelos se relaciona de manera compleja y precisa con la naturaleza y la sociedad, sin embargo, la unicausalidad no existe como tal en la degradación, ni tampoco una única solución. Que para tener un mayor entendimiento del problema se debe al análisis de quien usa y administra la tierra diariamente, sino también aquellos factores económicos, sociales y políticos que van desde lo local, nacional e internacional, en los que inciden en la toma de decisiones de la persona que hace esta labor con la tierra, es decir la degradación no solo es de quien trabaja el suelo sino también de todas aquellas condicionantes que lo sobre explotan por la lógica capitalista depredate (Polo, 2016) Es evidente que por la falta de atención a los problemas suscitados en cada proceso histórico de nuestra vida, van surgiendo corrientes nuevas con el fin de encontrar las verdaderas causas, para buscar dar soluciones inmediatas y que se adecuan a las necesidades de las personas.

Con todos estos análisis otros autores con ciertos procesos metodológicos se enfatiza en la importancia de estudiar más los modos de vida como una categoría de análisis con el fin de dar la atención pertinente a los problemas que susciten en la sociedad, por lo que este término se entiende como: *“que pueden ser vistos como capital porque conforman un conjunto de recursos productivos construidos o*

*utilizados por la acción humana al invertir en ellos trabajo e ingresos, y además representan futuros beneficios o materia prima” (Scoones, 1998: 17) “(Polo, 2016)*

Se puede entender que los modos de vida son elementos fundamentales en la vida de las personas ya que al enunciarlos como un capital (se refiere desde el capital físico, social, humano, y cultural), tienen un peso importante debido a que se pueden estudiar desde lo individual, hogar, localidad, región, comunidad o país, con el fin de conocer condiciones de vida específicas que pueden ser determinados desde la cotidianidad.

Con el paso del tiempo los modos de vida se iban especificando cada vez como una categoría de análisis ya que se trata de comprender como estos operan en la vida de las personas y se propone que se articulen los capitales: físicos, sociales, humanos y culturales, debido que estos configuraban de una manera tan afín de los procesos de vida por lo que: *“Bebbington sugiere analizar cómo los individuos combinan y transforman estos en la construcción de sus modos de vida por medio de sus relaciones sociales con actores estatales, mercantiles y otros (Bebbington, 1999). Argumenta que el análisis de los modos de vida de un grupo social implica conocer sobre cómo satisfacen sus necesidades materiales y otras necesidades, cómo incrementan sus activos, cómo mejoran sus capacidades para lograr significado en sus vidas y cómo cambian las reglas impuestas de manera tal que logran acceder, utilizar, controlar y transformar los activos capitales (ibíd.)”*(Polo, 2016).

Este punto de vista respecto a los modos de vida es muy interesante tenerlo presente debido a que las relaciones sociales configuran un eje importante para diversos procesos en la vida humana, incluso tienen una relación muy estrecha con la salud de las personas. Es por eso que es importante conocer como los sujetos logran abastecer sus necesidades, ya que esto determinara la forma en como las personas se insertan en el proceso productivo o como pueden ser víctimas de un sistema hegemónico, con lo que esto en el caso de la salud generar causas de como enfermar. Es indispensable conocer como los capitales configuran las relaciones humanas en el estricto sentido en cómo estas impactan de forma positiva o negativa en su salud.

Cabe señalar que en los modos de vida siempre van estar implícitos los modos de producción como un fenómeno social que repercuten en la vida de las personas Massey 1994 nos dice que: *“El modo de producción que rige en las sociedades se derivan tipos de relaciones que producen y reproducen espacios y lugares, en los que, por el hecho de ser mujer, se recibe menos salario, se asume más responsabilidades dentro del hogar y además se invisibilizan deseos, ideas y propuestas de mujeres en las esferas políticas”* (Polo, 2016)

Esto significa que estos modos de producción configuran y determinan la forma en como las personas se insertan a nivel social, y como cada una de estas divisiones sociales ya sean por género, edad o nivel adquisitivo generan condiciones distintas que repercuten en la vida de los individuos.

Es importante tener en cuenta que la reproducción social juega un papel transcendental en los modos de vida y también en los procesos de salud/enfermedad ya que la realidad histórica configura los estilos de vida y las condiciones de vida. Jaime Breihl (2008) nos dice que: *“La reproducción social se interpreta en dos dimensiones: la gran reproducción social en el nivel general, que en el caso de nuestras sociedades adquiere el carácter histórico de acumulación de capital, y dentro de ésta, las formas de reproducción social particulares de los grupos o clases específicas que la conforman. Estas últimas constituyen un sistema multidimensional de contradicciones que abarca, como eje de la determinación, el movimiento dialéctico de producción-consumo mediado por la distribución y que incluye también las relaciones con el entorno o medio geográfico o territorio (condiciones naturales externas), las relaciones político-ideológicas que definen las contradicciones entre la organización-autarquía de las clases y la privatización-alienación que las afecta. Estas últimas incorporan un elemento de conciencia y organización, porque la reproducción social, aunque está determinada, en última instancia, por el movimiento material económico, no se reduce a éste, sino que incorpora un movimiento en la dimensión de la conciencia”*

Es decir que la reproducción social se configura por un conjunto bien estructurado de procesos biológicos, ecológicos, geográficos-demográficos, económicos,

sociales y culturales que se van originando por la constante incidencia de problemas específicos en un determinado grupo social o clase social, por lo que cada uno tendrá comportamientos diversos dependiendo de los fenómenos históricos en los que estén insertados.

Un claro ejemplo de reproducción social hablando en el problema de adicciones es la narco economía, el cual es un proceso que se comprende de la producción, comercialización y finanzas siendo el alto volumen de dinero que crece de forma desmedida y que se dificulta su rastreo para los gobiernos y la comunidad internacional. Este fenómeno tiene un fuerte impacto en el Producto Nacional Bruto (PNB) y en el Producto Interno Bruto (PIB), en donde hay constante proceso de lavado de dinero, lo que pega de llano a la economía nacional, viéndose reflejados en el PNB y PIB. Por lo que esto significa que la fuga de capitales en términos del PIB se nota entre un 1.25% hasta un 4%, lo que significa que ese porcentaje no se refleja en el PIB, porque no hay rastreabilidad de este dinero, lo cual genera un saqueo de capitales en nuestro país (Solís, 2013).

Es evidente que el crimen organizado se aprovecha totalmente del modelo neoliberal, debido a que la existencia de un mercado libre y de finanzas igualmente liberalizadas, le es muy fácil tener una riqueza totalmente incontrolable y sin una facilidad de rastreabilidad.

Con ello se puede observar que la narco economía afecta a la población por esta desmedida forma de saquear, con una clara participación del Estado, en donde las riquezas de la nación se van en las manos de unos cuantos, vulnerando la vida de las personas de nuestro país.

Por lo que la reproducción social juega un rol importante en los modos de vida, ya que esto será una parte condicionante fundamental para el proceso salud/enfermedad, debido a que con el proceso histórico dará pauta a la formación social y a la estructuración de clases sociales, en donde siempre prevalecerá una constante lucha de las clases que oprimen y los oprimidos, buscando de los segundos una forma más igualitaria de vivir.

El mismo Jaime Breihl (2008) considera fundamental que para el análisis de los modos de vida se debe basar en el estudio de cuatro determinantes que configuran un sistema contradictorio de valores y contravalores que configuran el proceso salud/enfermedad de las personas y que este varía dependiendo a cada clase social. Las cuatro dimensiones esenciales para analizar los modos que este autor considera son las siguientes:

- **Patrones de trabajo:** Los valores serían el trabajo creador, la identidad, recursos reales o potenciales que posibiliten las condiciones materiales para la subsistencia. En los contravalores estarían, el trabajo enajenado, explotación y desgaste máximo de la fuerza de trabajo, salarios muy bajos, condiciones sanitarias pésimas, etc.
- **Patrones de consumo:** Los valores serían, los servicios básicos, es decir, derecho a tener una vivienda digna, buena alimentación, vestido y calzado, acceso a servicios de salud y educación. En la parte de los contravalores están, las viviendas en malas condiciones e inseguras, marginación, sin acceso a los servicios públicos, inequidad, sin acceso a servicios de salud y educación, contaminación ambiental.
- **Modalidades de actividad práctica (hábitos, estilos de vida):** Como valores se encuentra el tiempo libre que incluye, el descanso, el deporte, la vida y convivencia familiar o de pareja. En contravalores, No hay tanto tiempo libre porque las jornadas laborales no lo permiten, por tanto, no hay tiempo para la realización de actividades recreativas ni la convivencia familiar o de pareja.
- **Cultura:** como valores están, las creencias, la cosmovisión, la ideología, las normas, valores y prácticas en común con un grupo social. En los contravalores incluye a la destrucción y privatización de la cultura, homogeneización del pensamiento y creencias, fomentación a el consumo masivo, exclusión de centro educativos y privatización de las actividades lúdicas.

Estas cuatro dimensiones se complementan una con otra logrando un análisis más rico de los modos de vida que vive cada clase social, por lo que si se profundiza en cada uno de ellos permite profundizar en las condiciones de vida de las personas y comunidades para encontrar las verdaderas causas en sus problemas de salud.

Retomando lo que se mencionó dos párrafos anteriores este autor nos marca un sistema de valores y contravalores, los cuales alinean perfectamente el ejercicio de poder de una clase social con otra, es decir como las condiciones de vida son desiguales e inequitativas configuran procesos distintos de enfermar y morir.

Por lo que Jaime Breihl (2008) nos dice que las contradicciones son: “Un espacio donde se reproducen las diferencias sociales jerarquizadas estructuradas en función de las legitimidades construidas históricamente (pasado, presente y futuro)”. Debido a que esto es un sistema histórico que provoca la reproducción diferencial y hegemónica de la distribución de los recursos entre las diversas clases sociales. En otras palabras, las contradicciones es el mecanismo que permite justificar la forma de vida de cada grupo social justificando la hegemonía de la clase dominante.

Con lo que se puede decir que los valores son todos aquellos que buscan la repartición equitativa y justa de los recursos, los cuales si son aplicados de esta manera generan un impacto positivo de la salud, que es más se encargan de salvaguardar la integridad de este derecho tan fundamental para los seres humanos.

Es necesario enfatizar que los modos de vida son pieza angular para comprender el proceso salud enfermedad, en este caso Menéndez (1990) argumenta que: *“para comprender la raíz de la enfermedad, generar y ofrecer mecanismos adecuados de atención y apropiadas políticas de promoción de salud, se debe estudiar las condiciones y modos de vida desde la etnografía (2008: 32-61)”* (Polo, 2016). Es por ello que los modos de vida son una herramienta fundamental para la elaboración de estrategias de la promoción de la salud, ya que nos permite conocer la naturaleza del problema, lo que facilitara diseñar acciones basadas a las necesidades de las comunidades, buscando incidir en los problemas de una manera oportuna, eficiente y eficaz.

Es importante mencionar que Menéndez también en su trabajo ha utilizado los estilos de vida el cual lo define de la siguiente manera: *“el concepto que permite articular condiciones materiales e ideológicas presentes en la enfermedad y es un nexo entre un grupo macro (estrato social) y grupos intermedios (como étnicos, ocupacionales, familiares, etc.)”* (Menéndez, 1998: 84)” (Polo, 2016). Con ello se puede decir que los estilos de vida son un complemento vital para la categoría de modos de vida, ya que como bien lo dice este autor nos permite articular las condiciones materiales y las ideológicas que persisten ante los padecimientos, en otras palabras, los estilos de vida nos permiten complementar y profundizar en problemas relacionados con la salud.

No obstante, hay autores que consideran que los modos de vida se deben de considerar como conceptos distintos, que jamás deben considerarse la misma cosa, ya que ambos se complementan. Tal es el caso de Castellanos (1998) él nos dice que los modos de vida: *“la expresión de las características del medio natural donde se asienta el grado de desarrollo de sus fuerzas productivas, de su organización económica y política, de su forma de relacionarse con el medio ambiente, de su cultura, de su historia y de otros procesos generales que conforman su identidad como formación social”* (Castellanos, 1998: 84) (Polo, 2016). Aun así, él considera que los modos de vida, condiciones de vida y estilos de vida son elementos esenciales para la comprensión de la vida cotidiana. Con el concepto expuesto nos da a comprender que jamás se deben confundir estos términos ya que cada uno se expresa de diferente forma en los diversos grupos sociales.

Con el paso del tiempo los modos de vida llegan a consolidarse en un nuevo tipo de epidemiología que para los teóricos brasileños se convertiría una de las más trascendentales para identificar el proceso salud/enfermedad de los grupos sociales. Uno de los autores más trascendentales de esta categoría académica es Nahomar Almeida-Filho, que para el año 2000, habla de los modos de vida como una categoría teórica de análisis trascendental él nos dice que: *“no implica meramente las conductas individuales ante la salud sino que va más allá, incluyendo las dimensiones socio-históricas, englobando la dinámica de las clases sociales y*

*las relaciones sociales de producción, siempre considerando los aspectos de la vida cotidiana en la sociedad” (Almeida-Filho, 2000: 174). Argumenta que modos de vida abarca y es constituido por dos categorías: estilos de vida y condiciones de vida (ibíd.). Cita a Possas para explicar que condiciones de vida son las condiciones materiales y ambientales, siendo los materiales aquellas que permiten la subsistencia, nutrición, vivienda y saneamiento (Almeida Filho, 2000: 164-166). Estilos de vida refiere a las determinaciones sociales y culturales expresadas como conductas de práctica de deportes, dietas, hábitos y consumo de sustancias psicotrópicas (Almeida-Filho, 2000: 165)” (Polo, 2016).*

Con esta forma de abordar los problemas relacionados a la salud, permite tener un panorama más amplio de las causas más profundas que condicionan que suceda determinado suceso. Por lo que los modos de vida facilitan el diseño de políticas públicas saludables, una mejor orientación en los servicios de salud y una excelente aplicación de la promoción de la salud en la realidad. Debido a que facilita impactar en los problemas sociales e incidir en la determinación política.

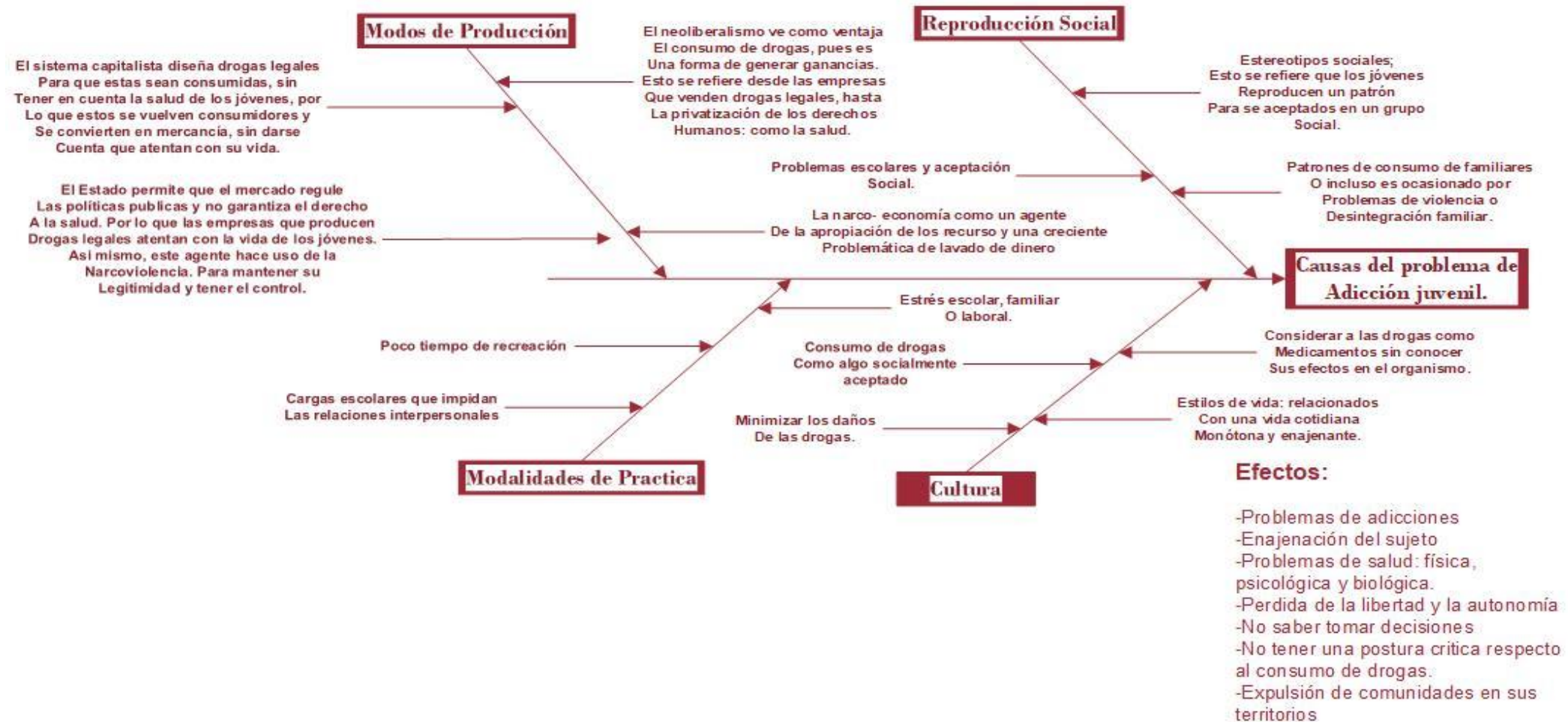
Es claro que los modos de vida nos permiten conocer las verdaderas causas que originan el problema de las adicciones, ya que a nivel socio-histórico permitirá conocer los elementos que inciden en la vida cotidiana que influye en los jóvenes y adolescentes a que se conviertan en eslabones necesario para preservar el sistema de contravalores impuesto por las clases dominantes con el afán de conservar el supuesto orden donde se justifica que es necesario vivir de una manera indigna, por lo que la exigibilidad de un derecho se transforma en mercancía. Debido a lo analizado en apartados anteriores la reproducción social puede ser desde el grupo familiar donde están insertados se tiende repetir un patrón. También este problema se puede condicionar por estereotipos sociales en la búsqueda de la aceptación de un grupo social. Incluso los mismos modos de producción son elemento esencial por cual los jóvenes se convierten clientes y consumidores de sí mismo, para que las clases del poder con su problema de adicción obtengan plusvalía. Todas estas posibles causas se han identificado gracias a la categoría de modos de vida.

Es importante tener presente que la producción y la reproducción social tienen un vínculo muy fuerte que impactan a los modos de vida, es decir lo que suceda en el proceso productivo, desde el desgaste físico, maltrato, violencia, etc., se repercutirá también en las relaciones humanas del entorno personal del sujeto (reproducción social), por lo que si hay conflictos en ambas esferas se verán reflejado en la salud de las personas.

A continuación, se presentará un posible esquema que presenta las posibles causas que determinan el problema de adicciones en base los modos de vida, aun así, las variables pueden ir cambiando conforme este proceso de investigación se vaya profundizando en base a lo que se vaya recopilando y se puedan corroborar las posibles causas fundamentado a través de la experiencia de un determinado grupo social (Diagrama 3).

Diagrama 3. Análisis de las posibles causas de la adicción juvenil en base a los modos de vida.

“Análisis cualitativo de las posibles causas del problema de la adicción juvenil En base a los modos de vida.”



Fuente: Elaboración Propia

### **5.3.2 Perfil epidemiológico.**

Los perfiles epidemiológicos se van configurando por los procesos históricos de la salud, no obstante, la epidemiología es una de las áreas encargadas de estudiar los perfiles de como enferma las personas en determinado espacio geográfico.

La epidemiología que está basada en la forma de intervenir desde la perspectiva del Modelo Médico Hegemónico (MMH) Jaime Breilh la denomina convencional la cual la define de la siguiente manera: *“Se centran en una búsqueda mecánica de múltiples factores de riesgo sin preguntarse por los determinantes sociales, económicos, políticos y culturales de las enfermedades”* (Breilh, 2008). Por lo que se debe tener muy claro que los factores de riesgo no pueden analizar de manera profunda las causas de una problemática. Los factores de riesgo tienen una carga muy marcada a condiciones biológicas y estilos de vida, que solo se vislumbran en el nivel individual, limitándose en la indagatoria de otras determinaciones sociales y sobre todo al análisis de los problemas colectivos

Es importante tener presente que este tipo de epidemiología carecen de la relación de los estilos de vida con un enfoque respecto a las determinaciones sociales de la salud, por lo que los factores de riesgo se conforman como las causas más proximales de una problemática determinada. Con esto se puede decir que la epidemiología convencional se ocupa más por el estudio de los problemas de salud desde la mirada de en un espacio social homogéneo sin tomar en cuenta los conflictos y las relaciones de poder.

El supuesto “éxito” que posee la epidemiología convencional se centra en que: *“las nociones de "riesgo", "carga" y "daño" fueron la camisa de fuerza que mantuvieron a las ciencias del trabajo en el marco empírico-funcionalista de la vieja medicina ocupacional –y que lamentablemente se recrean aun en textos de una visión que se pretende alternativa–, así mismo las nociones empíricas de "lugar", "tiempo" y "persona" siguen sometiendo al pensamiento de la salud pública y de la epidemiología a un encuadre empirista que continúa multiplicándose en formas más actuales de la investigación de la salud”*(Breilh, 2010).

Esto no solo es exclusivo del área de los trabajadores, sino ante cualquier problema de salud, la epidemiología convencional ha utilizado los conceptos de riesgo, carga y daño para referirse que si están presentes estos elementos esa es la verdadera causa del problema, cuando es todo lo contrario solo están analizando y observando lo que está en la punta del iceberg.

Mientras que el autor del texto, *Desarrollo Histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica*, hace hincapié en que: “Para la epidemiología, el término condiciones de salud se limita a la ocurrencia de enfermedades y, por esta razón, su estudio incluye todos aquellos eventos relacionados directa o indirectamente con la salud, comprendiendo este concepto en forma amplia” (López, S. y col., 2000).

Por tanto, entendida la epidemiología como una disciplina que enfoca su estudio a la interrelación de la salud del hombre con su ambiente de una manera holística e integral, no sólo se enfocará a conocer los factores que condicionan la salud y la enfermedad en diferentes grupos humanos, sino que en el caso de la enfermedad establecerá lo más pronto posible las medidas para controlar y en ciertas circunstancias poderla erradicar. Sin embargo, a pesar de la gran transición de esta ciencia a lo largo del tiempo, ha tenido grandes dificultades para establecer un criterio propio de estudio en el ámbito de la esfera del proceso salud-enfermedad, que más adelante retomaremos para comprender las diferentes reformulaciones teóricas.

Para comprender un poco el funcionamiento de la epidemiología moderna es necesario mencionar que, Francastoro es considerado como el padre de la epidemiología moderna (convencional), ya que fue uno de los primeros médicos en establecer el concepto de enfermedad contagiosa y los modos de contagio específicos para tales enfermedades. Hasta el siglo XVI surgen las primeras formas de estadística en salud, para los registros de nacimientos y mortalidad, esto lo realizaba la Iglesia Católica; fue hasta el siglo XIX cuando las estadísticas de la enfermedad tomó importancia, generando la ley de la enfermedad, el autor la describe como: “Ley de la enfermedad que invitaba a formular problemas de la salud

en forma matemática, generalizando estudios sobre las causas de los padecimientos y muertes entre la población" (López S. y col., 2000).

Así pues, en el año 1850, en la Sociedad Epidemiológica de Londres surgen varios exponentes en el tema de la estadística en salud (Laplace, Louis; Poisson, Quetelet, Galton y Pearson). El más sobresaliente fue William Farr, que propuso el uso de las tasas de mortalidad y también los conceptos de población bajo riesgo, gradientes dosis- respuesta, inmunidad de grupo, etc.

Por otro lado, en los años de 1872 y 1880 la epidemiología adopta un nuevo modelo: *modelo de causalidad* para describir la teoría del germen. En otras palabras, la premisa del objeto de estudio de esta disciplina se enfocó en: la enfermedad no ocurre ni se distribuye al azar, teniendo como punto estratégico las causas que la generan, es decir, la gente se enferma y muera de manera distinta dependiendo el contexto socio-histórico en el que se encuentre situado. En efecto, el autor cita: "este modelo propone que las relaciones establecidas entre las condiciones participantes en el proceso –denominadas causas, o efectos, según su lugar en la red causal-, son complejas que forman una unidad imposible de conocerlas completamente" (López S. y col., 2000).

Es necesario mencionar que la historia de la epidemiología convencional nos permite conocer los orígenes de esta disciplina para comprender su configuración histórica y en cierta parte su incidencia positiva en los problemas de salud pública, pero que eran carentes de perspectivas socio-históricas.

Con el paso del tiempo surge un modelo conocido como la "caja negra multi-causal", que sugiere que la epidemiología debe limitarse a estudiar todas las causas para conocer los factores que intervienen en una determinada enfermedad. A pesar de que es un modelo que se puso en práctica, es carente de retomar otras causas o factores involucrados en el proceso salud-enfermedad de una determinada sociedad; por ende, surge una propuesta nueva que se enfoca en estudiar el proceso salud-enfermedad involucrando las causas biológicas sin dejar de lado las causas o factores socio-históricos, económicos y políticos, este modelo es el *histórico-social*. López S. hace mención en el texto, sobre este modelo y la relación

con la epidemiología: “el propósito principal de la investigación epidemiológica debe ser la explicación de la distribución desigual de las enfermedades entre las diversas clases sociales, en donde se encuentra la determinación de la salud-enfermedad” (López S. y col., 2000).

En nuestra actualidad existen dos corrientes epidemiológicas, la más conocida y usada para el análisis de problemas en salud es la epidemiología convencional, mientras que la disciplina complementaria de esta es la epidemiología crítica. Esta última surge como un área que trata de estudiar no solo los factores de riesgo, sino, las determinaciones sociales que originan un problema de salud en las personas.

La epidemiología crítica se concibe como uno de los pilares disciplinarios de la Medicina Social –tal como lo describe Luis Jorge Hernández en el Boletín del Observatorio en Salud- promovió una perspectiva y contrastes teórico-metodológicos para privilegiar la esfera de la producción social que engloba el ámbito del trabajo, con el objetivo de poder explicar el proceso de determinación y distribución diferencial del proceso salud- enfermedad de los colectivos, inmersas desde el paradigma histórico-social que además toma parte de las clases sociales, la producción económica, los patrones de trabajo y consumo, modalidades de actividad práctica, formas organizativas la cultura, la etnia y el género. Dicho de otra manera, esta epidemiología tiene como objeto de estudio basarse en la desigualdad como determinante de las causas de enfermar y morir de un colectivo a nivel colectivo, basadas en condiciones socioeconómicas (Hernández, 2009)

En cambio, la epidemiología convencional se encuentra inmersa en el paradigma positivista, más anglosajón; es decir, estudia una realidad que se encuentra afuera y que puede ser estudiada y conocida, pero desde lo que se puede medir o cuantificar. Para esta disciplina los aspectos o determinantes socio-económicos aparentemente sólo constituyen un factor de riesgo meramente biológico, o del ámbito del ambiente o de los servicios de salud. Su principal herramienta son los factores de riesgos y la causalidad, y suele ser más inductiva haciendo referencia a la medida en la que va acumulando datos que revalidan una teoría o hipótesis.

Ante estos argumentos que componen a cada una de las epidemiologías, Almeida Filho sugiere que estas disciplinas son tomadas como una ciencia, a pesar de que la epidemiología convencional se enfoca al causalismo biologicista y la formulación del discurso científico, y la epidemiología crítica formula problemas epidemiológicos desde el ámbito colectivo-socio histórico. Por ello se debe tener claro que estas dos disciplinas puedan interrelacionarse para crear un objeto de estudio integral en materia de salud-enfermedad y de las cuales pueda partir una representación social de las enfermedades, las cadenas de causalidad y los procesos de producción con los factores de riesgo.

Partiendo del análisis y características de las dos disciplinas, tanto Jaime Breilh, como Edmundo Granda (máximos exponentes de la Epidemiología Crítica en Ecuador) proponen indagar desde los aspectos de la epidemiología crítica la salud-enfermedad como un hecho social en el que radican los principales determinantes de enfermar o morir de una determinada clase social, de acuerdo a la inserción que tenga dentro de la esfera del proceso productivo, con patrones característicos de consumo, formas específicas de organización (hábitos y estilos de vida) y cultura; cuyas características se desenvuelven en un contexto contradictorio -inmerso en desigualdad y jerarquías socialmente impuestas- en el que imperan valores y contravalores que determinan dicha salud (Hernández, 2009).

Jaime Breilh (2008), describe y hace hincapié en el texto “La Salud-Enfermedad Como Hecho Histórico”, que: “Los miembros de cada clase social, de acuerdo con su especial modo de inserción en la esfera productiva, con sus patrones característicos de consumo con formas específicas de organización y cultura, se desenvuelven en medio de un sistema contradictorio, en el que se oponen por un lado, los bienes o fuerzas benéficas que protegen o perfeccionen su salud y el avance de sus procesos biológicos y, por otro, los aspectos destructivos que los constriñen y deterioran. Es precisamente ese sistema de contradicciones entre bienes y valores de uso que disfrutan y fuerzas deteriorantes (contravalores) que padecen, a lo que se ha denominado *perfil de salud-enfermedad*” (Breilh J., 2009.).

Estos perfiles de salud-enfermedad que conforman los valores y contravalores, que cita Jaime Breilh en el texto, se conformaron de acuerdo al proceso histórico de las diferentes clases sociales que a su vez están determinados a diferentes extremos de la contradicción, interponiéndose uno contra el otro; es decir, cuando imperan los contravalores en cierto grupo social, aumenta la enfermedad, el sufrimiento y probabilidad de morir involucrando el perfil productivo de clase, es importante mencionar que esta parte se profundizó más en el apartado de modos de vida.

La desigualdad social constituye un eje transversal desde la perspectiva socio-histórica de la salud pública y sobre todo juega un papel fundamental en la epidemiología crítica, ya que en ella se entrelazan procesos que a lo largo de los años han generado cambios (sociales, políticos, biológicos, culturales) que han impactado en el estado general de la sociedad. Este concepto de desigualdad social, comienza a surgir a partir de la fragmentación o diferenciación en elementos o castas. Inicialmente, entendido como un proceso divino o natural donde el que tenga las riquezas o bienes habrá sido el elegido por el poder divino y aquel que no los tenga será el siervo o esclavo del poseedor de las riquezas. Cabe mencionar que la esclavitud era vista como un estado natural y justo.

“En las sociedades esclavistas la diferenciación social es atribuida al estatuto no humano de los esclavos [...] El poder político y económico está concentrado en el señor feudal y la dominación ejercida es aceptada por los siervos. El derecho natural justifica en este momento la desigualdad y la dominación/subordinación de los grupos humanos” (López y Blanco, 2003).

Al surgir las sociedades capitalistas, surgen nuevas formas productivas y nace el estado-nación moderno en donde el estado podrá ejercer el poder público en determinada población y territorio. A partir de aquí el hombre deja de ser esclavo y adquiere libertades y derechos, entre estos, el ofertar su fuerza de trabajo. Y no solo en la esfera productiva, sino en todas las formas en cómo se relacionen con su entorno, es decir la enajenación del sujeto se va ver reflejado en la forma en cómo

vive y los perfiles epidemiológicos que desarrollara a través de sus condiciones de vida.

## 6. Metodología

Para indagar más sobre el perfil epidemiológico de los jóvenes que viven con una adicción fue necesario acudir al Centro de Integración Juvenil de Ecatepec, ubicado en el Estado de México. Con el propósito de conocer más sobre sus perfiles patológicos y los modos de vida que están inmersos en este grupo poblacional.

En este caso fue necesario recopilar datos para tener una aproximación sobre el perfil epidemiológico que configuran los jóvenes que son atendidos en el CIJ-Ecatepec, y con ello investigar las causas que tienen en común para la aparición del problema de consumo y comprender el proceso salud/enfermedad que poseen.

Para la recolección de información y el análisis de este tema de tesis se hizo uso de la investigación cuantitativa y cualitativa, esto con el fin de complementar ambas metodologías y no dejar cabos sueltos, ya que ambas son esenciales para la obtención de información y con ello comprender el proceso salud/enfermedad de una manera más integral.

La investigación cuantitativa se entiende como: *“los abordajes de los datos Cuantitativos son estadísticos, hace demostraciones con los aspectos separados de su todo, a los que se asigna significado numérico y hace inferencias”* (Mendoza, 2006). Es decir, este tipo de metodología requiere de números que sean comprobables y mensurables, para poder determinar si un problema tiene impacto o no en las circunstancias de su naturaleza.

En esta investigación fue necesario obtener datos estadísticos del problema de adicciones, ya que con estos permite ver el impacto trascendental de este conflicto en los “pacientes” del CIJ-Ecatepec y con ello se obtuvo un acercamiento respecto a los modos de vida que los rodea.

En la metodología cuantitativa comúnmente se recurre a la aplicación de encuestas las cuales te permiten obtener datos estadísticos, ya que estos al analizarlos te permitirán ver un panorama amplio de una situación, es necesario señalar que las encuestas no son el único instrumento de esta metodología. Las encuestas se definen como: *“una investigación descriptiva es muy utilizada en el ámbito educativo*

*quizá por su aparente facilidad en lo referente a su empleo. Los estudios de encuesta son útiles para describir y predecir un fenómeno educativo y también son eficientes para obtener un primer contacto con la realidad a investigar o para estudios exploratorios”* (González, 2009). Por lo que son un elemento esencial para la comprensión de un fenómeno y para obtener las posibles causas de un determinado evento.

En la presente tesis se hizo uso de las **encuestas**, debido a que es instrumento que facilitó acercarnos a los modos vida de los jóvenes que son atendidos en el CIJ-Ecatepec. Y con esto se podrá comprender el perfil epidemiológico de este grupo poblacional y así conocer sus patologías.

El número de encuestas aplicadas fueron de 45 esto se realizó de forma aleatoria con jóvenes que reciben atención de prevención y tratamiento en el CIJ- Ecatepec, con el propósito de conocer el perfil epidemiológico y los modos de vida en los que están situados, con este instrumento se permitió hacer una investigación más integral respecto a su proceso salud/enfermedad. Estas encuestas fueron trabajadas en escuelas de educación media básica y media superior, las cuales tienen convenio con CIJ-Ecatepec. En la secundaria que se aplicaron 25 encuestas con adolescentes fue con un grupo poblacional que ya presentaban un problema de consumo esto fue en la Escuela Secundaria Federal Sor Juana Inés de la Cruz con C.C.T 15DES0035H ES 354-35, la cual está ubicada en la colonia Nuevo Paseo de San Agustín Primera Sección en el municipio de Ecatepec de Morelos, Estado de México. Mientras que las otras 20 encuestas fueron aplicadas con jóvenes de preparatoria, esto fue en el Conalep Cd. Azteca ubicado en Av. Fuego Nuevo SN, Cd Azteca 2da Sección, 55120 Ecatepec de Morelos, México.

Para la aplicación de dichos instrumentos se implementó un taller con un enfoque en promoción de la salud en la prevención de adicciones, los cuales son canalizados por las escuelas para que reciban una intervención de prevención y promoción de la salud ante el consumo de drogas. Este taller a su vez tendrá la finalidad de dotarles con ciertas habilidades para la vida para que tengan un acercamiento al

empoderamiento de la salud, esto con el propósito que los jóvenes que se encuentran en una situación de adicción, les permita el desarrollo del pensamiento crítico e identificar las condiciones que inciden en su problema y con ello busquen la manera de solucionar este conflicto.

Este taller se aplicó con la finalidad que haya una interacción entre el investigador y el grupo de jóvenes a encuestar, esto se debe a que debe de existir una aportación significativa entre ambos agentes, en donde cada uno se sienta acompañado lejos de ser estudiado.

Así mismo también se hizo uso de la investigación cualitativa la cual se comprende como: *“La metodología cualitativa, como indica su propia denominación, tiene como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno. Busca un concepto que pueda abarcar una parte de la realidad. No se trata de probar o de medir en qué grado una cierta cualidad se encuentra en un cierto acontecimiento dado, sino de descubrir tantas cualidades como sea posible”* (Mendoza, 2006). Este tipo de metodología permite conocer las cualidades del problema de adicciones en los jóvenes, debido a que nos complementara en los huecos que suelen dejar la aplicación de la investigación cuantitativa, por lo que es fundamental comprender que estos métodos de investigación no son divergentes, todo lo contrario, se complementan perfectamente permitiendo conocer la naturaleza de un problema de una manera más holística.

La metodología cualitativa permitió tener tacto con las personas involucradas para que esta investigación se llevara a cabo, por lo que es de suma importancia ya que logro desmenuzar el problema de una manera más profunda permitiendo conocer las verdaderas causas del problema de adicciones.

Uno de los instrumentos que se utilizaran de esta metodología será el de las terapias narrativas ya que son una herramienta que permiten: “Externalizar el problema es la técnica terapéutica central que permite a los pacientes a comenzar a definir sus problemas como separados de sus identidades. Para ello se desarrolla un estilo particular de entrevista o elementos como dibujos e imágenes que narren la historia

del o los involucrados, preguntando acerca de cómo el problema ha estado afectando la vida de la persona y sus relaciones” (Carr,1998)

Es por ello que para la recopilación de datos cualitativos respecto a los modos de vida de los jóvenes que viven con una adicción se hizo uso del dibujo narrativo para que estos construyeran su historia de consumo, esto logró que por medio de estas representaciones gráficas se facilitara de una manera más significativa que los participantes pudieran narrar la historia de las posibles causas que los convirtieron en consumidores de sustancias psicoactivas.

Para la aplicación de esta metodología se diseñó un taller para indagar a través de las prácticas narrativas en donde se originó el problema de su adicción ya sea desde su entorno familiar y escolar para conocer las relaciones que existen en estos ambientes y las influencias negativas que inducen a los jóvenes a vivir con una adicción.

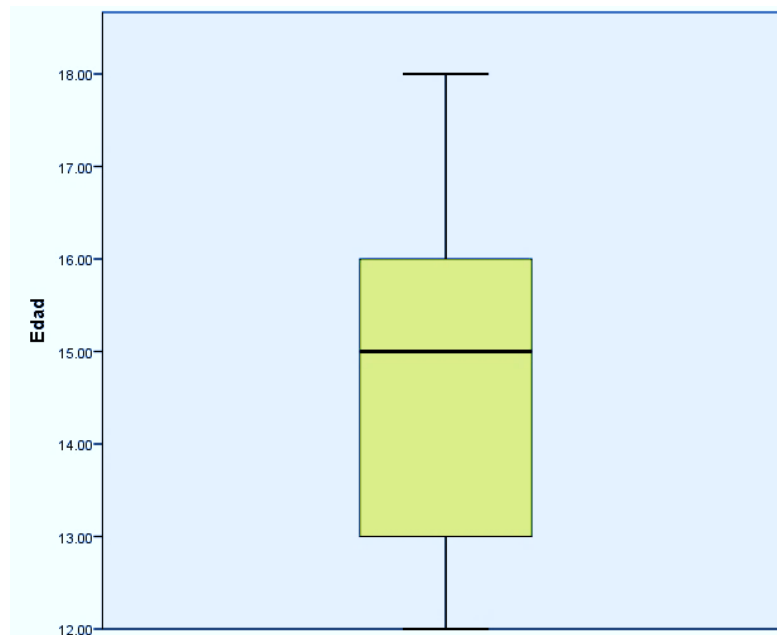
Los dibujos narrativos obtenidos para esta tesis fueron 5, esto se lograron conseguir por medio del taller ya expuesto en el párrafo anterior, el cual fue implementado en el CIJ- Ecatepec, con pacientes que reciben tratamiento respecto a un consumo de drogas específico.

## 7. Resultados

Los resultados obtenidos en las encuestas fueron los siguientes; en el caso de la edad promedio de los jóvenes que viven con un problema de adicción se obtuvo que es de los 15 años de edad. Lo que nos da entender que el problema de consumo de drogas se está concentrando en edades muy tempranas, corroborando así los datos locales obtenidos en el EBCO.

A continuación, se muestra un diagrama de caja y bigote en donde permite vislumbrar en qué edad poblacional estas más presente el problema de adicciones en los jóvenes.

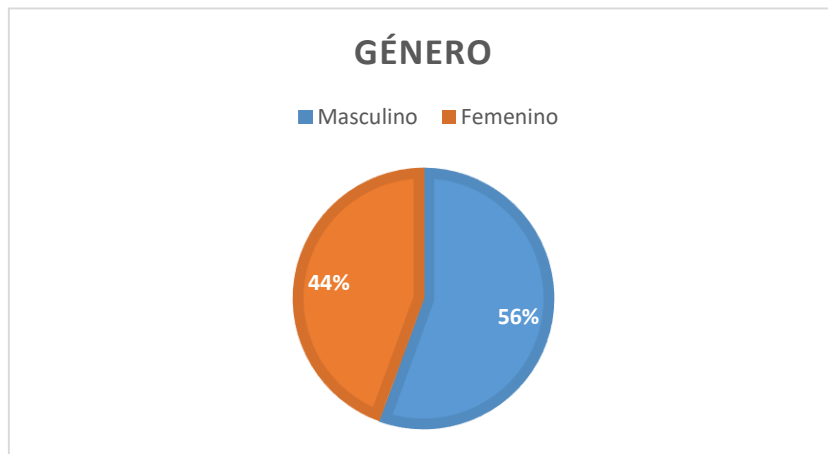
Diagrama 4. Concentración de consumo de sustancias psicoactivas por edad.



Como se puede observar en el diagrama la edad mínima que se encontró fue de 12 años, mientras que la edad máxima que se localizó en este estudio fue de 18 años, como ya se mencionó en párrafos anteriores la edad promedio es de 15 años, aun así se puede ver que el problema de consumo en los jóvenes que son atendidos en el CIJ-Ecatepec se concentra desde los 13 a 15 años, en este gráfico se puede apreciar que este problema cada vez se está presentando en edades más tempranas generando un impacto trascendental en la salud individual y colectiva.

Por otra parte, se encontró que de los 45 encuestados un 56% de ellos corresponden al género masculino, mientras que el otro 44% son del femenino. Se denota que el problema de adicciones también ya se está presentando de forma significativa en mujeres (ver gráfica 1).

Gráfica 1: Género de los pacientes del CIJ-Ecatepec



### **7.1 Resultados del Perfil Epidemiológico**

*En la categoría de análisis que corresponde al perfil epidemiológico se detectaron los siguientes datos:* En la tabla 9 se muestra un panorama en donde hay un consumo conjunto de drogas, los datos sobresalen en que un 80% de los encuestados tienen predilección al consumo de tabaco junto con las bebidas alcohólicas, mientras que las metanfetaminas se posicionan en tercer lugar con un 68.89%. No obstante, también hay drogas que tienen un porcentaje considerable y que deben ser tomadas en cuenta para la elaboración de programas de promoción de la salud para aminorar su consumo. En el caso de la marihuana que posee un 64.44%, bajo un lugar referente a los datos del EBCO, esto quiere decir que las metanfetaminas están creciendo su demanda de una forma significativa, así mismo con los datos obtenidos en género hay una creciente en que las mujeres ya están presentando problemas de adicción, ahora bien si esto se compara con lo que nos

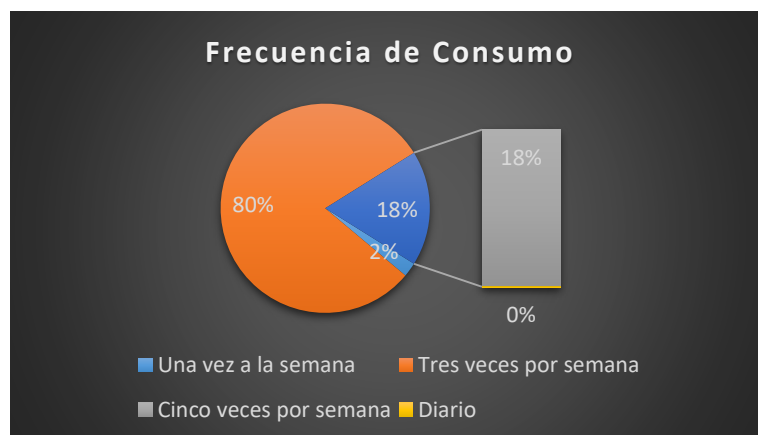
dice el EBCO, es que los principales consumidores de metanfetaminas tienden a ser en su mayoría las mujeres es por ello que en este estudio hayan sobresalido más el consumo de estas drogas. Aun así, se puede observar que el tabaco y el alcohol se mantienen como drogas predominantes desde las encuestas nacionales y locales, esto pueda deberse a que estas son drogas legales y que su adquisición es mucho más fácil (Ver tabla 4)

Tabla 4. Consumo de drogas en los pacientes del CIJ-Ecatepec

<u>Drogas</u>	<u>Porcentaje (%)</u>
Tabaco	80%
Alcohol	80%
Marihuana	64.44%
Inhalables	57.78%
Cocaína	8.89%
Alucinógenos	20%
Crack	20%
Éxtasis	2.22%
Metanfetaminas	68.89%
Tranquilizantes	55.56%

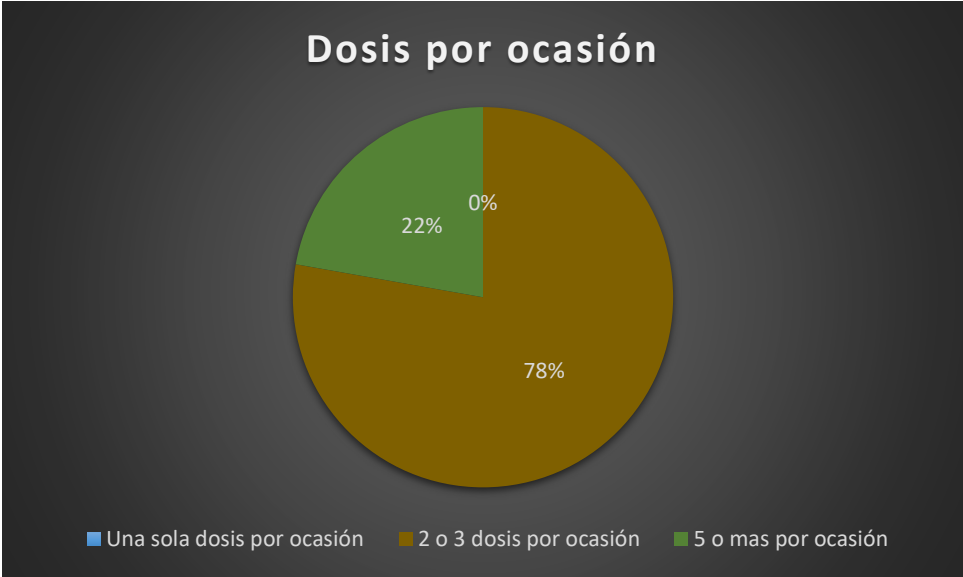
También se encontró que la frecuencia de consumo es alta puesto que un 80% de los encuestados menciono que su consumo lo realiza tres veces por semana, mientras que un 18% comento que solo lo hace cinco veces por semana y solo un 2% dice que su consumo es una vez por semana (ver gráfica 2).

Gráfica 2: Frecuencia de consumo en los pacientes del CIJ-Ecatepec



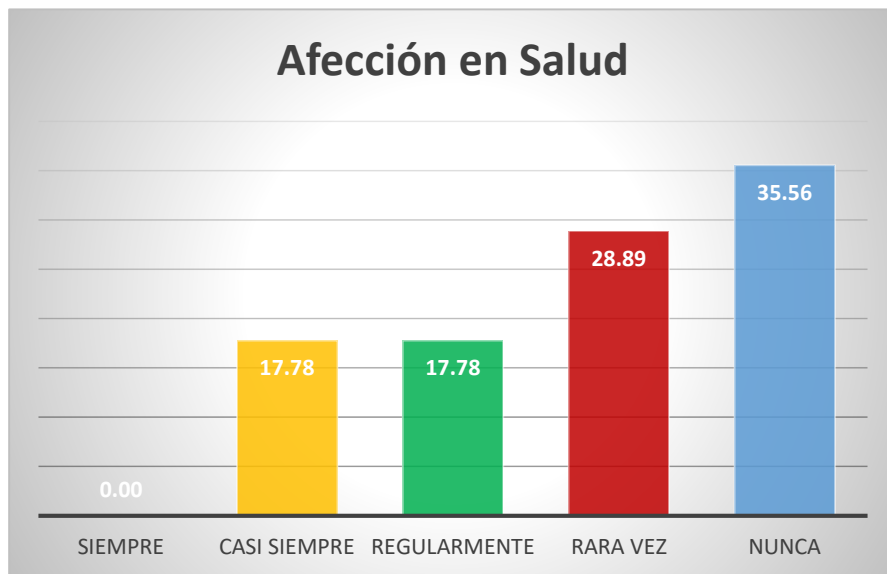
Mientras que la dosis por ocasión se puede considerar elevada debido a que un 77.78% respondió que consume de dos a tres dosis por ocasión, por lo que un 22.22% menciono que 5 o más por ocasión. Esto quiere decir que el consumo que presentan los jóvenes que son atendidos por el CIJ-Ecatepec tienen problemas de adicción muy fuertes por las cantidades de droga que se suministran cada vez que hacen uso de ellas (ver grafica 3).

Gráfica 3: Dosis de consumo por ocasión en los pacientes del CIJ-Ecatepec



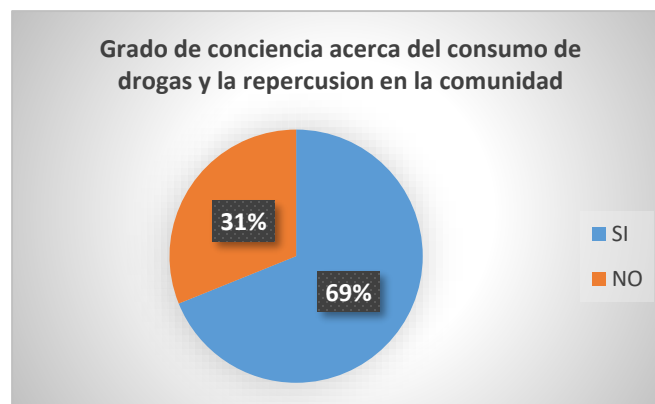
Por otra parte, se encontró que los jóvenes tienen poca conciencia de las afecciones a la salud que les puede ocasionar el consumo prolongado de drogas; un 35.5% considera que las drogas no les genera un problema de salud, un 28.8% cree que rara vez esto les afecta y con un 17.78% comenta que regularmente y casi siempre el consumo de drogas tiene un impacto negativo en la salud (ver gráfica 4)

Gráfica 4: Grado de conciencia en afecciones hacia la salud el consumo de drogas en los pacientes del CIJ-Ecatepec.



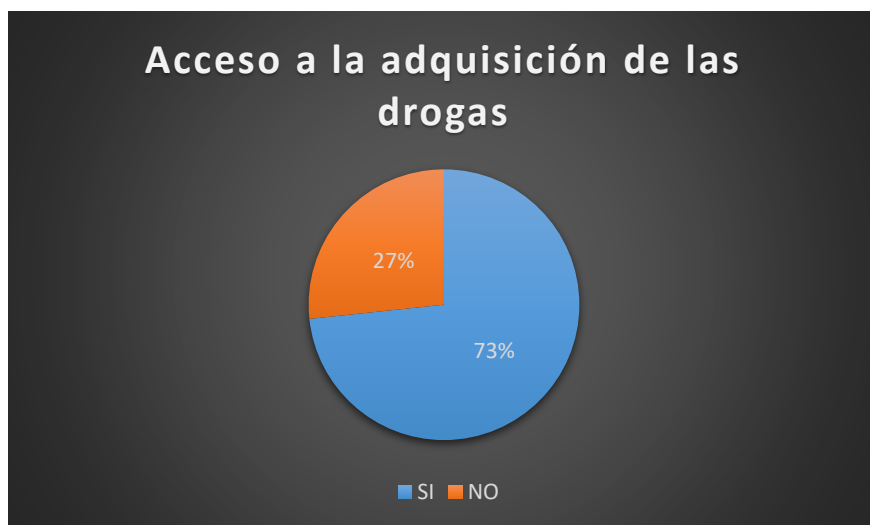
Como ya se ha venido trabajando en apartados anteriores, el problema de adicciones no es algo casual y aislado, por lo que al existir una dificultad de este tipo en determinada comunidad afecta a cada uno de los integrantes, por lo que se trató de indagar si los jóvenes eran conscientes de si su consumo repercutía en su comunidad por lo que respondieron a lo siguiente: un 69% considera que su adicción es algo que afecta de forma indirecta a los integrantes de su comunidad, mientras que un 31% comenta que su conflicto para nada afecta y que es algo que solo les compete a ellos y a nadie más (ver gráfica 5).

Gráfica 5: Grado de conciencia acerca del consumo de drogas y la repercusión en la comunidad en los pacientes del CIJ-Ecatepec.



En este apartado también se encontró que los jóvenes tienen facilidad en adquirir drogas (73%), esto se puede inferir debido que las drogas legales con mayor demanda son el alcohol y el tabaco, ya que estas sustancias a pesar de que hay restricciones legales para el consumo de ciertos grupos poblacionales, no todas las instituciones encargadas de su venta aplican las leyes como debiera ser. Es necesario considerar que a los jóvenes son un grupo con el cual se puede ver una atractiva fuente de ganancias sin importar los daños que les pueda ocasionar en su salud. Por otra parte, las drogas ilegales, de cierta forma han de ser a las que tienen menos posibilidad de adquirirlas, no obstante, si tomamos en cuenta que; si en México no se aplican las sanciones legales para la venta del alcohol y tabaco, por ende, tampoco se aplica en las drogas ilícitas es por ello tener presente que en México existe un gran sesgo en la aplicación de las leyes (ver gráfica 6)

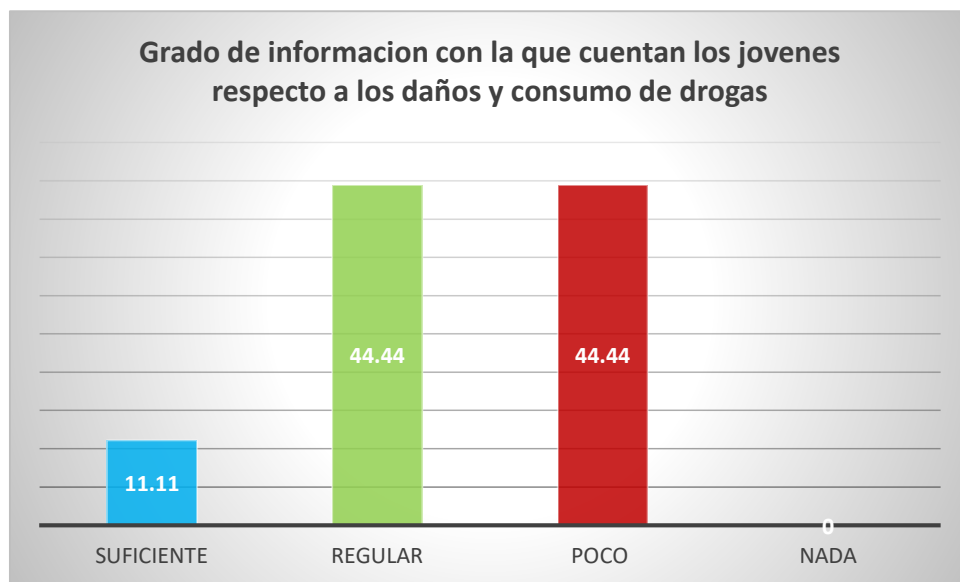
Gráfica 6: Acceso a la adquisición de drogas en los pacientes del CIJ-Ecatepec.



Es de suma importancia saber que el conocimiento y la información son herramientas indispensables para el desarrollo de un pensamiento crítico y la toma de decisiones, por lo que en las estrategias de prevención siempre está presente la difusión de los daños de las drogas, aunque no siempre se da de forma asertiva u objetiva. Es por ello que a los jóvenes se les preguntó respecto al grado de información que cuenta sobre los impactos negativos del consumo de drogas, a lo que

respondieron que un 44.4% considera que tienen poca información referente a las adicciones, así mismo otro 44.4% comenta que posee una cantidad regular de información y un 11.11% piensa que tienen información suficiente sobre el problema de adicciones. Es fundamental mencionar que la difusión es una herramienta en la educación en salud, aun así, no lo es todo; pero si es preocupante que haya muy poco conocimiento referente al tema (ver gráfica 7).

Gráfica 7: Grado de información con la que cuentan los jóvenes respecto a los daños y consumo de drogas los pacientes del CIJ-Ecatepec



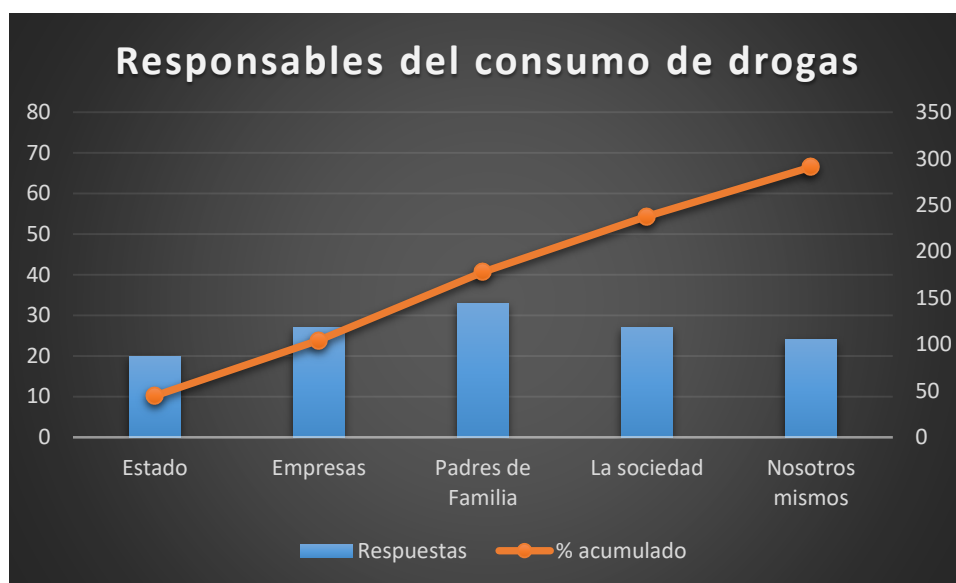
Así mismo en el instrumento que se les aplicó a los pacientes jóvenes del CIJ-Ecatepec, se les preguntó respecto a quien le atribuían que eran responsables para que se suscitara el consumo de drogas esto fue con la finalidad de reconocer cual es el origen de este problema y que factores se involucran para que vaya creciendo de forma transcendental, por una parte, consideraron que los padres de familia son los responsables inmediatos (73.3%), por otra parte mencionaron que las empresas y la misma sociedad (60%) son factores condicionantes para la aparición de adicciones, una última parte mencionó que ellos mismos eran responsables de dicho conflicto (53.3%) (ver tabla 5).

Tabla 5. Responsables del problema de adicciones en los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec

<u>Responsables del problema de adicciones</u>	<u>Respuestas</u>	<u>%</u>
<b>Estado</b>	<b>20</b>	<b>44.44</b>
<b>Empresas</b>	27	60
<b>Padres de Familia</b>	33	73.33
<b>La sociedad</b>	27	60
<b>Nosotros mismos</b>	24	53.33

Es importante señalar que en esta pregunta se les dejó escoger más de una opción. Los datos que se arrojan en esta tabla son de suma importancia, porque a pesar de que los padres de familia se les responsabiliza del problema de adicciones también hay agentes que tienen un alto porcentaje, con estos datos podemos observar que ante los ojos de los jóvenes se está realizando una reproducción social del discurso en donde se les responsabiliza a ellos del problema junto con sus familiares cercanos. Esto se hace con el fin de no encontrar la verdadera causa del conflicto y como se puede apreciar el Estado y las Empresas juegan un rol transcendental ante dicha eventualidad a continuación se mostrará una gráfica en donde la intersección de las respuestas más su frecuencia nos deja ver que los verdaderos responsables son los agentes ya mencionados (ver gráfica 8).

Gráfica 8: Responsables del problema del consumo de drogas en los pacientes del CIJ-Ecatepec

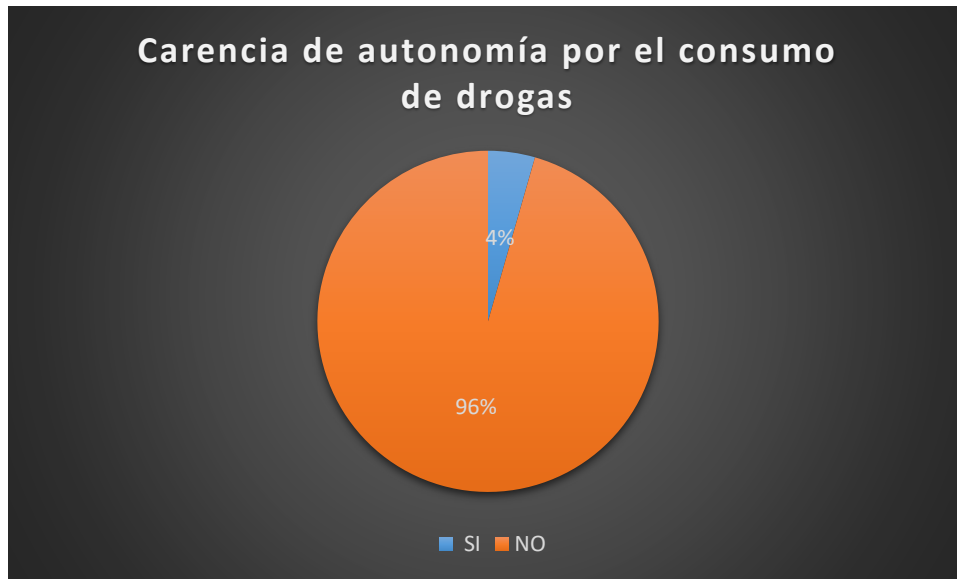


Con esto se puede decir que la relación entre Estado y las empresas como agentes causantes del problema de adicciones es muy estrecha; debido a que el Estado se encarga de toda la regulación legal del manejo de drogas que pueden ser nocivas para la salud de las personas, no obstante, existe una falta de aplicación de la ley y la elaboración de políticas saludables para que los jóvenes no estén expuestos ante este problema. Debido a que el Estado Mexicano se ha configurado en narco estado, que solo es un mediador al servicio de los intereses del crimen organizado y de las grandes industrias transnacionales. Por otra parte, las empresas se les considera responsable debido a que su razón de ser es la producción de algún tipo de producto, en este caso las industrias que se encargan de la fabricación de tabaco y alcohol solo les interesa comercializar su producto, sin importar los perjuicios que puedan ocasionar en la salud y vida de las personas, es por ello que el Estado debe garantizar los derechos humanos de las personas, por lo que la omisión de sus funciones han ocasionado un incremento en los problemas de adicciones.

Así mismo se les pregunto a los jóvenes si una persona que tenía un problema de adicción se le considera alguien autónomo por lo que ellos respondieron lo

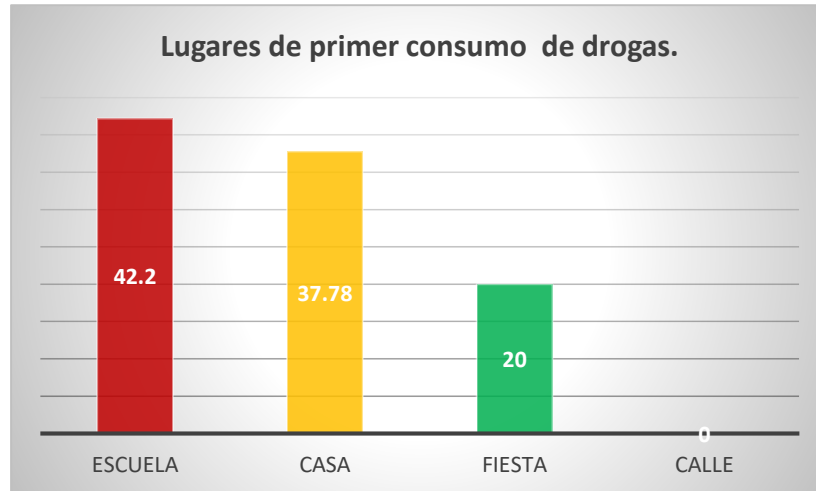
siguiente: un 96% negó totalmente que una persona que vive con dicho problema carezca de su autonomía debido a que “son libres de consumir lo que ellos quieran”, mientras que un 4% afirma que un sujeto bajo ese conflicto no posee autonomía (ver gráfica 9)

Gráfica 9: Consciencia de autonomía respecto al problema del consumo de drogas en los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



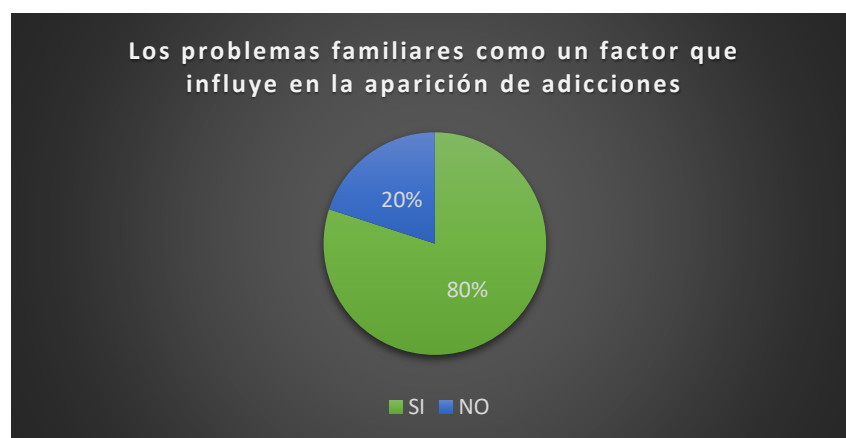
Por otra parte, se indagó en donde estos jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec tuvieron su primer acercamiento con algún tipo de drogas, la mayoría comentó que su primera relación con una droga fue en la escuela (42.2%), así mismo otros dijeron que fue en su casa (32.78%) y unos cuantos mencionaron que fue en las fiestas (20%) (ver gráfica 16). Estos datos son totalmente contrarios a las estadísticas que se tienen a nivel estatal, ya que ahí se mostraba que las fiestas eran el lugar en donde los jóvenes tuvieron su primer contacto con las drogas, mientras que en el caso de los pacientes del CIJ-Ecatepec esto es en la escuela, esto nos dice que las escuelas se están convirtiendo en una zona de riesgo en donde se tiene que reforzar con estrategias de promoción de la salud, para amortiguar y disminuir el problema de adicciones (ver gráfica 10)

Gráfica 10: Lugares del primer consumo de drogas de jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



Así mismo se trató de encontrar si para estos jóvenes pacientes el problema de adicciones tenía una relación con los problemas familiares, por lo que ellos mencionaron con un si el 80% de los encuestados, mientras que un 20% considera que estos no son condicionantes para dicho conflicto. No obstante, los que comentaron con una respuesta afirmativa, dijeron que estos problemas ocasionan que ellos busquen una forma de evadir la realidad (ver gráfica 11).

Gráfica 11: Problemas familiares como factor que influye en el problema de adicciones en los pacientes jóvenes del CIJ-Ecatepec.



En este trabajo de investigación se trató de tener un acercamiento respecto a las enfermedades que padecen los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec, por lo que se encontró lo siguiente: los principales padecimientos que tienen son síndrome de abstinencia (84.44%) y tolerancia (82.22%). De ahí le siguen enfermedades como la hipertensión (73.33%), diabetes (51.11%), daños cerebrales (51.11%), problemas cardiacos (46.67%), daños en los pulmones (37.78%), problemas renales (20%) y enfermedades mentales (8.89%) (ver tabla 12). Con esto se puede decir que los principales problemas de salud biológica que presentan las personas es síndrome de abstinencia y tolerancia, debido a que cualquier droga que se suministre por tiempo prolongado va generar una dependencia, tal como se expuso en el apartado de conceptualización de las drogas.

Tabla 6. Perfil epidemiológico de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec

<b><u>Enfermedades ocasionadas por el consumo de drogas</u></b>	<b><u>Porcentaje (%)</u></b>
Problemas cardiacos	46.67
Daños en los pulmones	37.78
Problemas renales	20.00
Diabetes	51.11
Hipertensión	73.33
Daños cerebrales	51.11
Enfermedades mentales	8.89
Síndrome de abstinencia	84.44
Tolerancia	82.22

No obstante, las enfermedades como hipertensión, daños en los pulmones y problemas cardiacos se deben a drogas estimulantes tales como: tabaco, cocaína, anfetaminas, heroína, etc. Esto se debe a que este tipo de drogas incrementan el estado de alerta, la energía, así como la presión arterial, la frecuencia cardiaca, la respiración y la atención (Caudevilla, 2007). Por lo que, el abuso excesivo de estas sustancias va a ocasionar dichos padecimientos. Estos datos son alarmantes debido a que estas patologías pueden ocasionar la muerte de los jóvenes y esto impacta a nuestra tasa de mortalidad y esperanza de vida.

El problema de daños en pulmones se debe al consumo de drogas como el tabaco y marihuana, debido a que al exponer constantemente a temperaturas altas por el humo a los pulmones las células empezarán a presentar daños cancerígenos (Caudevilla, 2007). Es claro, que esta enfermedad vulnera la salud y la vida de los jóvenes que son tratados en el CIJ-Ecatepec y es preocupante porque el problema de adicciones no solo les afecta su salud biológica, sino también a lo social y emocional.

Los daños cerebrales pueden ser ocasionados por drogas depresoras (tranquilizantes e inhalables) y alucinógenas (marihuana, peyote, hongos) en el caso de las depresoras se les denomina así porque: “son sustancias que pueden disminuir la actividad cerebral. Esta propiedad hace que sean útiles para el tratamiento de los trastornos de ansiedad y del sueño” (Caudevilla, 2007). Es por ello que estas drogas pueden generar un impacto significativo en el proceso fisiológico de nuestro sistema nervioso central, debido a que altera las condiciones normales y su inhibición constante ocasiona daños en nuestro cerebro.

Lo mismo sucede con las drogas alucinógenas en este caso causan alucinaciones, es decir, alteraciones profundas en la percepción de la realidad de quien se la suministra. Bajo la influencia de los alucinógenos, las personas ven imágenes, oyen sonidos y sienten sensaciones que parecen reales pero que no existen lo cual esto se ven alteradas ciertas partes del sistema nervioso central, por lo que puede generar daños cerebrales irreversibles (Caudevilla, 2007).

Es importante darse cuenta que el problema de adicción está configurando perfiles epidemiológicos, en donde los jóvenes pacientes están presentando enfermedades desde crónico degenerativas hasta problemas de cáncer, lo cual no solo vulnera su salud biológica, sino que aumenta con los problemas sociales y emocionales que padecen, constriñendo en su totalidad su salud y su dignidad humana, estando presente el sufrimiento.

Así mismo se indaga en el perfil epidemiológico que han presentado sus familiares que ha vivido con un problema de adicción, esto con la finalidad si hay un punto de

encuentro con el perfil de ellos y sobre todo indagar sobre los problemas de salud que genera el consumo de drogas.

Se encontró que uno de los problemas que más se les desarrollo por el consumo de drogas está presente la hipertensión (91.11%), esto quiere decir que la mayoría de los encuestados tienen por lo menos algún familiar que ha sido consumidor de tabaco, o de cualquier otra droga estimulante lo cual le genero dicho problema. Un 95.56% respondió que el síndrome de abstinencia lo han tenido presente. Los problemas con el hígado se encuentran en tercer lugar junto con la tolerancia (77.78), es necesario mencionar que los daños hepáticos deben por el consumo de alcohol, por lo que se puede apreciar que el tabaco y el alcohol son las drogas que están enfermando a la población juvenil. Por otra parte, la tolerancia está presente debido a que cuando ya se tiene un presente un problema de adicción las dosis se van intensificando porque la respuesta de efecto es cada vez más lenta (Ver tabla 7)

Tabla 7. Perfil epidemiológico de familiares que son consumidores de drogas de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec

<b><u>Enfermedades ocasionadas por el consumo (Familiares)</u></b>	<b><u>Porcentaje</u></b>
Problemas de hígado	77.78
Daños en el páncreas	60
Problemas cardiacos	80
Daños en los pulmones	80
Contagio de VIH	53.33
Contagio de Hepatitis C	51.11
Problemas renales	8.89
Diabetes	73.33
Hipertensión	91.11
Daños cerebrales	35.56
Enfermedades Mentales	53.33
Síndrome de Abstinencia	95.56
Tolerancia	77.78
Muerte	80
Ninguna	0

Así mismo los problemas cardiacos y daños en los pulmones (80%) están presente en este grupo poblacional de familiares, en donde se puede apreciar que las drogas estimulantes como el tabaco están generando enfermedades como canceres e infartos. También se encontró que el 80% de los encuestados tuvieron familiares que murieron a consecuencias del problema de adicciones, esto es importante tenerlo presente ya que se habla de una historicidad y de patrones del consumo en donde los roles se están repitiendo una y otra vez en su entorno familiar. Otro padecimiento encontrado por el consumo de drogas es la diabetes, que se parte de la misma premisa que se expone en el perfil epidemiológico de los jóvenes. Lo que sí es importante remarcar es el contagio de VIH y hepatitis, en donde se puede apreciar una cantidad considerable de 53.33% y 51.11 que han tenido estas enfermedades por el consumo de drogas.

Las enfermedades mentales también tienen una aparición significativa en este perfil epidemiológico, ya que hay una cifra significativa (53.33%) en donde los familiares de los pacientes han pasado por un padecimiento en su salud biológica y de cierta forma imposibilitándolos de sus capacidades humanas.

Como se puede apreciar en esta parte de la encuesta se pudo vislumbrar y tener un acercamiento a los perfiles epidemiológicos que poseen los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec, en donde se aprecia en que este problema está generando daños desde lo biológico, psicológico y social. Dando como resultado la aparición de enfermedades crónico degenerativas y canceres en poblaciones más jóvenes, por lo que se puede decir que las adicciones son un conflicto que esta incrementado de forma potencial dañando en su totalidad la vida de este sector poblacional.

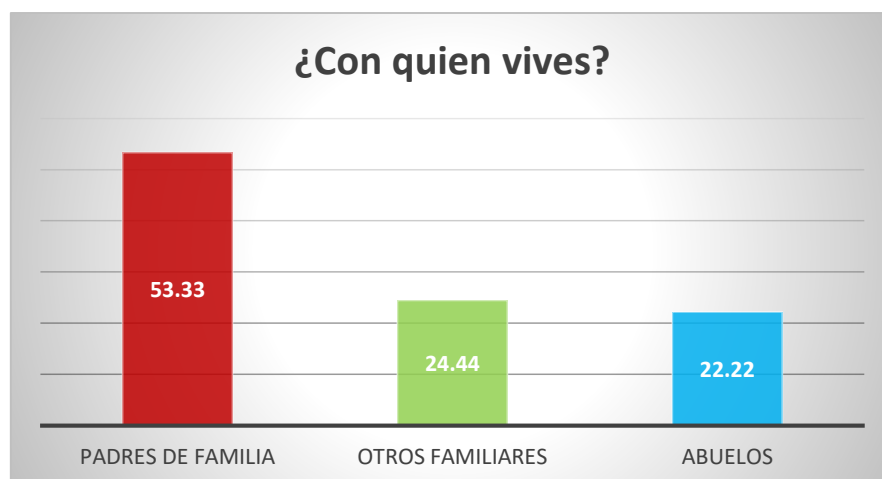
## **7.2 Resultados en los Modos de vida**

*En la categoría de análisis que corresponde a los modos de vida se detectaron los siguientes datos:* en la primera parte se trató de identificar los patrones de consumo de trabajo del entorno donde viven los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec, esto fue

con la finalidad de encontrar los modos de vida que están inmersos y que propician el consumo de drogas.

Los datos obtenidos son los siguientes: se les pregunto a los jóvenes respecto ¿Con que familiares vivían?, ellos respondieron en su mayoría que con sus padres (53.33%), de ahí unos comentaron que con otros familiares (24.44%) mientras que el resto contestaron que viven con sus abuelos (22.22%). Por lo que con estos datos se puede decir que la mitad de ellos viven con sus progenitores, aun así, la otra parte por alguna u otra razón dejo de vivir con sus padres (Ver gráfica 12).

Gráfica 12. Familiares con los que viven los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



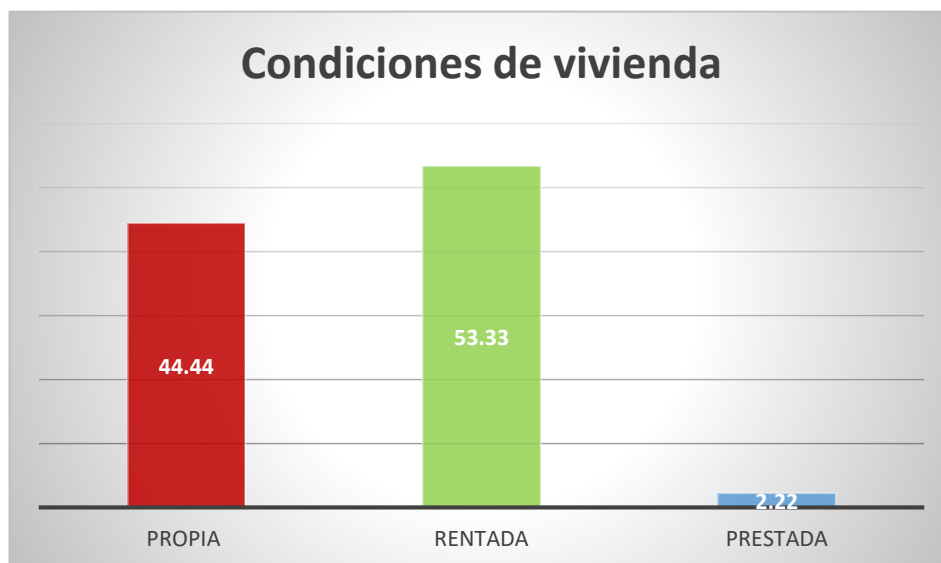
Es importante considerar que, al aplicarles el instrumento, los que dejaron su hogar comentaban que era por problemas económicos y de violencia (71.43%). Por lo que se puede decir que los modos de vida de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec se están determinando por problemas socio-económicos y psicológicos. Con esto se aprecia que estos factores son condicionantes y que están ocasionando que los jóvenes migren de sus hogares para tener una mejor vida (Ver tabla 8).

Tabla 8. Razones del porque algunos dejaron de vivir con sus padres de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec

<b>¿Por qué causa vives con otros familiares?</b>	<b>Porcentaje</b>
Problemas de violencia	4.76
Problemas económicos	19.05
Ambos	71.43
Otro	4.76

Así mismo, se indago en las condiciones de vivienda de los jóvenes por lo que se detectó lo siguiente: Un 44.44% tienen casa propia, mientras que un 53.33% afirmo que su vivienda es rentada y un 2.22% menciono que ellos viven en un lugar prestado. Por lo que si se suma a los que tienen vivienda rentada y prestada es un total de un 55.55%, lo que nos da entender que un poco más de la mitad de los encuestados no tienen una casa propia, por lo que esto genera un gasto más en el ingreso familiar y un impacto significativo en sus ingresos económicos (Ver grafica 13).

Gráfica 13. Condiciones de vivienda de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec

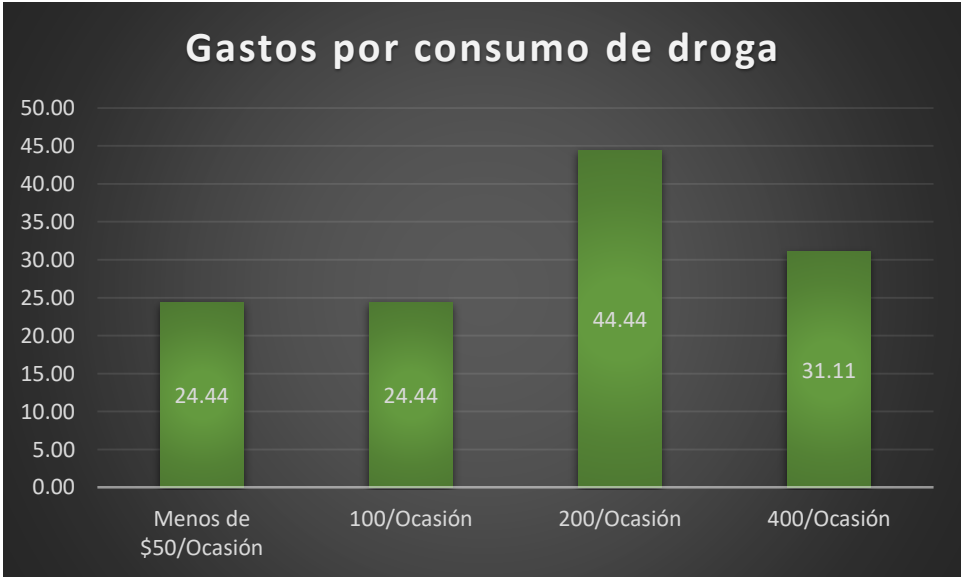


El no tener una vivienda propia es una condicionante importante que se va relegando en el ingreso familiar, lo cual esto determinará la forma en como los integrantes de la familia podrán satisfacer sus necesidades humanas y sobre para poder acceder a ciertos derechos debido a que en nuestra actualidad estos ya no son como tal y se han transformado en privilegios, lo cual ocasiona que esto se refleje en el proceso de salud y enfermedad de las personas.

Por otra parte, se trató de investigar respecto cuanto gustaban cada vez que compraban alguna droga, por lo que ellos mencionaron lo siguiente: Un 44.4% afirmo que se gastan de \$100 por ocasión (una vez a la semana), mientras que un 31.11% respondió que se gasta \$200 por ocasión y solo 24.44% considero que solo gastan \$50 por ocasión (Ver gráfica 14).

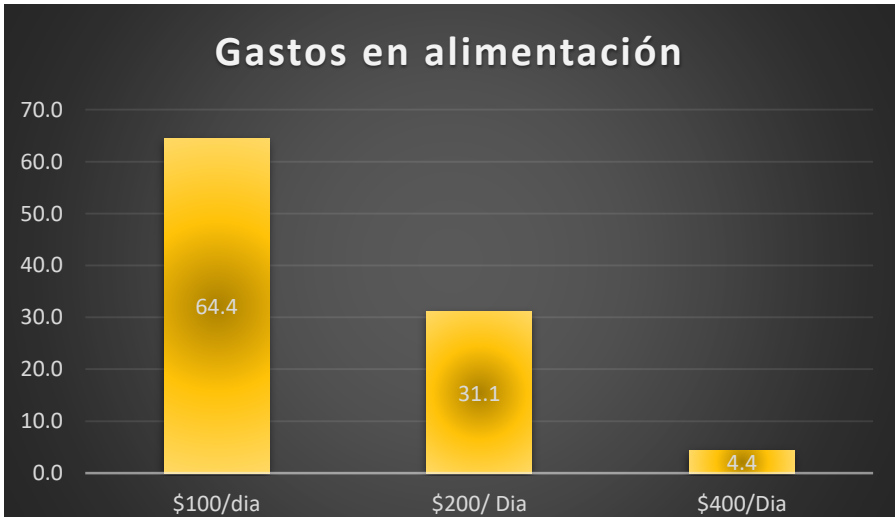
Es importante mencionar que el desperdicio económico que se realiza al consumo de drogas tiene un impacto muy significativo, debido a que esto entro como un gasto más en su ingreso familiar. Y esto no solo se queda ahí, sino que también esto se refleja en las condiciones de vida de las personas, debido a que entre más se gaste en cosas “innecesarias” esto repercutirá en la solvencia económica dejando a un lado las verdaderas necesidades como la alimentación y vivienda.

Gráfica 14. Gastos de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



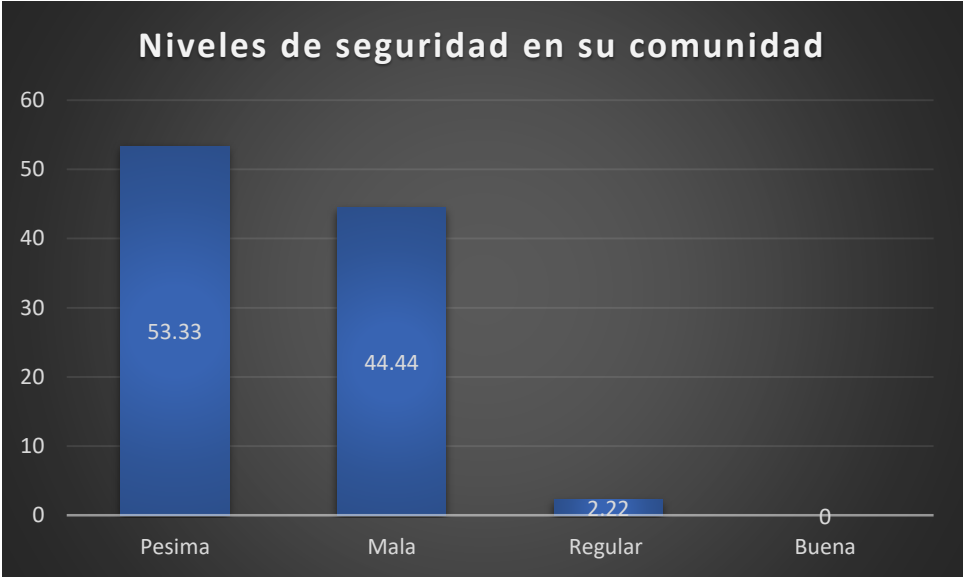
Con ello también se trató de conocer respecto a los gastos de alimentación que tienen por día, lo cual genero los siguientes datos: la gran mayoría (64.44%) afirmo que al día en su hogar se gastan \$100 para solventar su alimentación, mientras que otros (31.11%) mencionaron que se requieren aproximadamente \$200 para cubrir la alimentación solo una pequeña parte de los encuestados (4.44%) comentaron que con \$400 es suficiente para poder alimentar a los integrantes de su hogar (ver gráfica 15). Basándose en los datos arrojados por las encuestas se puede apreciar que las familias de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec necesitan de \$100 a \$200 por día para poder cubrir sus gastos alimenticios, por lo que si se hace una comparación con el salario mínimo actual es de \$80.04 (dato obtenido de los Servicios de Administración Tributaria 2017), es nos permite apreciar que el salario mínimo es insuficiente repercutiendo de forma negativa en la vida de las personas. Con ello se puede observar que esto impacta en los modos de vida de los jóvenes pacientes, siendo víctimas del fenómeno de la desigualdad y ocasionándoles condiciones de vida indignas en donde no se puede tener acceso a derechos como alimentación, educación, salud y una vida digna. Por lo que estos factores económicos condicionan a los jóvenes a caer en problema de adicción, buscando una alternativa falsa la evasión de una realidad abismal.

Gráfica 15. Gastos en alimentación de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



Por otra parte, se trató de conocer si en la localidad donde viven los jóvenes la consideran segura, esto es con la finalidad de tener un acercamiento si este es un factor condicionante para que sean víctimas del consumo de drogas. Entre las respuestas dadas por los encuestados se encontró que un 53.33% opina que el nivel de seguridad de su colonia es pésimo, mientras que un 44.44% considera que la seguridad es mala y un 2.22% comenta que es regular. Es importante enfatizar que nadie opinó que existiera buen nivel de seguridad en su comunidad, por lo que esto es un factor muy importante, debido a que los jóvenes están expuestos a vivir en lugares en donde son vulnerables al acceso de drogas y narcotráfico (ver gráfica 16).

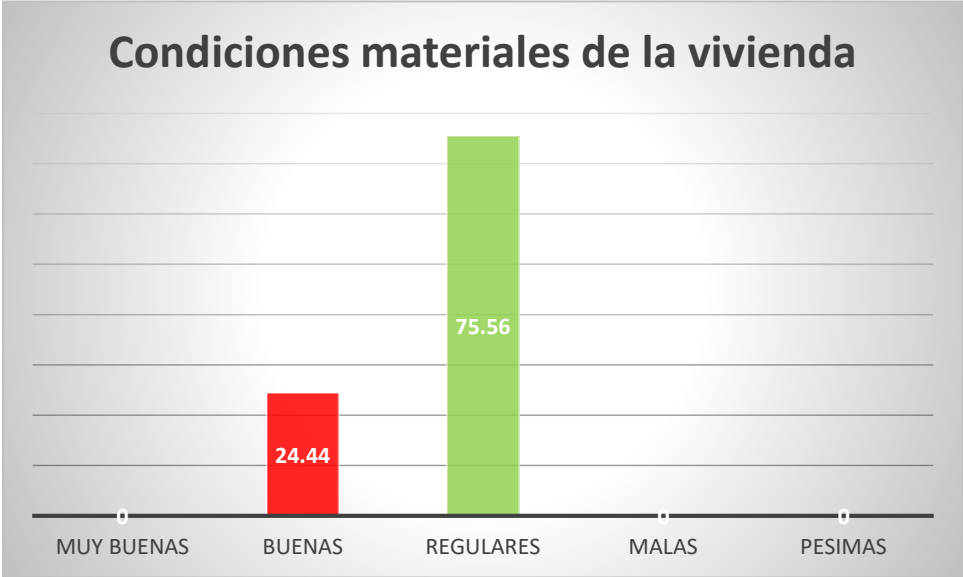
Gráfica 16. Nivel de seguridad en la comunidad donde habitan los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



Se debe enfatizar que este modo de vida es un factor que configura el problema de adicción de los jóvenes, debido a que están expuestos al fácil acceso de drogas debido a que no se implementan los programas de seguridad y las leyes como debiera ser para salvaguardar la salud y vida de esta población.

Así mismo, se trató de conocer respecto a cómo los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec consideran las condiciones materiales de vivienda por lo que ellos respondieron a lo siguiente: un 75.56% de los encuestados respondieron que su vivienda está en condiciones regulares y 24.44% dice que están en buenas condiciones (ver gráfica 17). Es necesario hacer hincapié que más de la mitad de los jóvenes viven en viviendas que están en condiciones regulares, esto tiene también un impacto en lo económico y en los modos de vida de este grupo poblacional debido a que si tienen un ingreso bajo esto repercute en que los jóvenes y sus familiares no puedan acceder una vivienda con condiciones buenas.

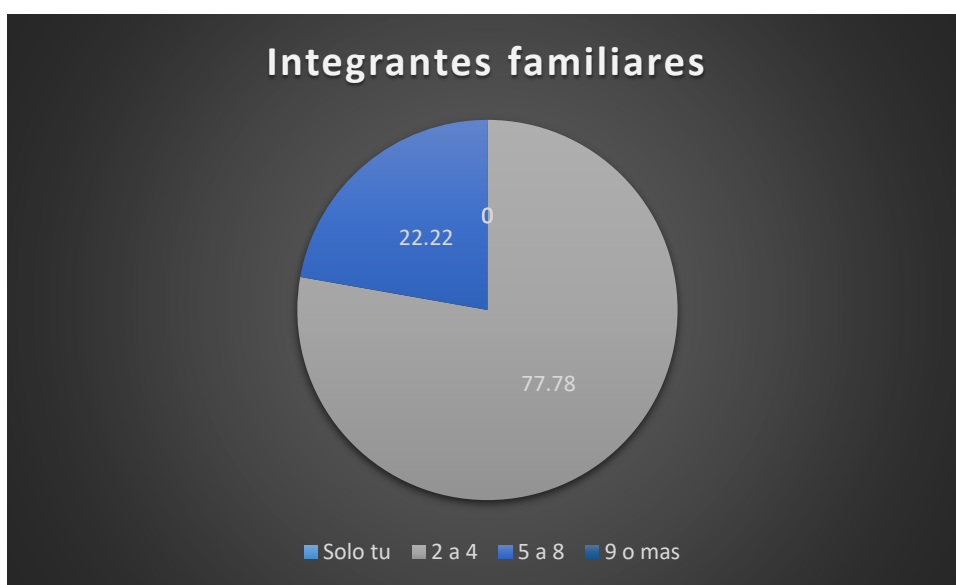
Gráfica 17. Condiciones materiales de vivienda donde habitan los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



En la encuesta que se les aplicó a los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec se trató de indagar de cuántos integrantes estaba compuesto su entorno familiar, esto con la finalidad de saber si son grupos muy grandes y como esto impactaría al ingreso económico familiar para la manutención de todos ellos. Los datos que arrojaron las encuestas fueron que un 77.78% mencionaron que su familia se compone de 2 a 4 integrantes y un 22.22% respondieron que su entorno familiar se forma de 5 a 8

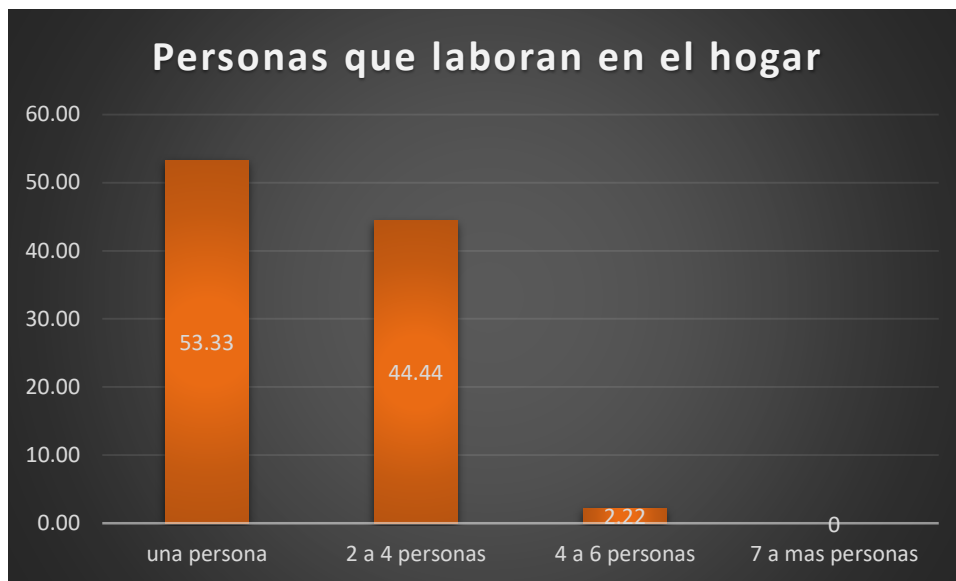
personas (ver gráfica 18). Hay que considerar que más de la mitad de los jóvenes tienen una familia pequeña debido a que está compuesta máxima de 4 personas, por lo que se puede decir que los gastos son menores, no obstante, esto depende del ingreso económico mensual que se tenga y si es menor a \$2400 realmente esto no alcanza para solventar los gastos de 2 a 4 personas en un hogar.

Grafica 18. Cantidad de integrantes en el entorno familiar de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



Con ello se trató de investigar cuantas personas de su entorno familiar laboran y aportan un ingreso económico, esto es de suma importancia debido a que este factor puede jugar un papel trascendental en los patrones de consumo y como estos configuran los modos de vida de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec, debido a que esto impacta también en su problema de adicción. Los jóvenes respondieron en la encuesta lo siguiente: 53.33% afirmo que solo una persona aporta económicamente en su hogar, mientras que un 44.44% menciono que de 2 a 4 sujetos dan ingreso en su casa y un 2.22% comento que de 4 a 6 personas proporcionan una entrada económica (ver gráfica 19).

Gráfica 19. Cantidad de integrantes que aportan un ingreso económico en el entorno familiar de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



Así mismo se trató de conocer el ingreso mensual que existe en el hogar de los jóvenes esto es vital estar al tanto, debido a que en nuestro mundo todo es mercantil y si tienes cierto nivel adquisitivo te condicionará vivir de cierta forma. Entre más bajo sea tu ingreso mayor será la tendencia en no poder acceder a muchos derechos humanos elementales. Esto reflejará en los modos de vida de las personas dando como impacto en los patrones de consumo, y por ello determinará si las personas sean vulnerables a ciertos padecimientos, en este caso configura los modos de vida de los jóvenes.

En esta parte se detectaron los siguientes datos: el 73.33% de los encuestados comentaron que su ingreso mensual es de \$3000 a \$5000 por lo que se puede apreciar que más de la mitad de las familias de los jóvenes pacientes se mantienen con esta cantidad para ello es imprescindible tener en cuenta lo siguiente; según datos del periódico el zócalo (2017); con datos recopilados por un estudio realizado con la jornada y la UNAM encontraron que para solventar el gasto familiar en México se requieren aproximadamente \$7500 al mes esto sirve para solventar servicios básicos (renta de vivienda, luz, gas y agua) y alimentación. Es necesario aclarar

que dicha cantidad es para una familia de 4 a 5 integrantes. Para cubrir gastos tales como: vestido, calzado, salud y educación es necesario un ingreso de \$17,900. Con ello se puede apreciar que las familias de estos jóvenes pacientes viven con un ingreso menor al promedio, por lo que se puede afirmar que están sumergidos en la cruda realidad de la desigualdad, lo que configura modos de vida precarios y sin acceso a derechos como la salud y la educación.

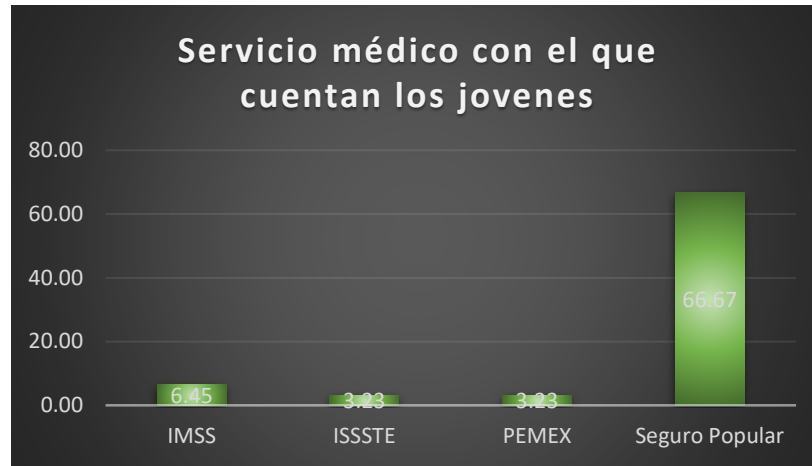
Esto impacta en los jóvenes como en el problema de deserción escolar y ser más vulnerables en el consumo de drogas, y no solo por la falta de un buen ingreso familiar, sino que por las malas condiciones de vivienda y la inseguridad que viven en su comunidad. Es importante señalar que un 22.22% menciono que ellos en su hogar se tiene un ingreso menor a \$2401.20, este dato es alarmante porque una parte significativa de la población viven en total precariedad, haciendo que estos jóvenes y sus familias vivan condiciones de vida indignantes reforzando más su perfil epidemiológico para ser parte de las estadísticas como víctimas del problema de consumo de drogas. Un 2.22% tienen un ingreso de \$6000 a \$10000 por lo que se puede decir que solo un pequeño grupo de los pacientes jóvenes del CIJ-Ecatepec tienen el privilegio de acceder a una mejor calidad de vida. Por ultimo otro 2.22% contesto que su entrada mensual es mayor a \$10000, por lo que este reducido grupo pueden acceder a vestido, calzado, salud y educación, basándonos en los datos en párrafos anteriores. Es evidente que la desigualdad en este municipio está muy marcada con este grupo poblacional y que los modos de vida que se forman por estas grandes brechas generar una vida precaria, desesperanzadora e injusta (ver gráfica 20)

Gráfica 20. Ingreso económico mensual en el entorno familiar de los jóvenes  
pacientes del CIJ-Ecatepec



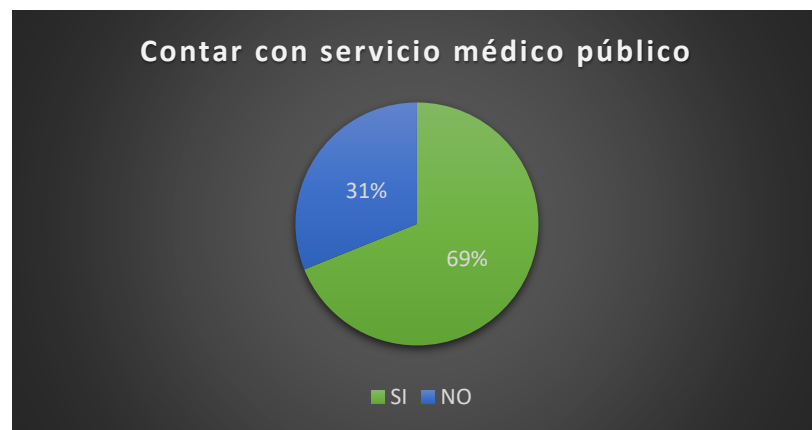
Por otra parte, también se trató de indagar si los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec contaban con algún servicio médico público, en esta parte del estudio se detectó que un 69% si tienen tal servicio y que un 31% no lo tienen (ver gráfica 21). Es importante tener presente que a pesar de que más de la mitad posee un servicio público, hay una cantidad significativa que no poseen de esta fundamental asistencia y que estas personas se pueden relacionar con las que tienen un ingreso mensual menor a \$2401.20, por lo que esto es un dato muy relevante en que los patrones de consumo de los modos de vida de los jóvenes se configuran en una gran desigualdad donde son vulnerables a una asistencia médica y poder enfermarse sin recibir ningún apoyo médico-sanitario.

Gráfica 21. ¿Cuentan servicio médico publico los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec?



De los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec que contaban con un servicio médico público, se les pregunto respecto cual poseían lo que en su mayoría mencionaron que contaban con el seguro popular (87.10%) de ahí otros comentaron que tenían los servicios del IMSS (6.45%) y una última parte respondieron que les prestaban de servicios médicos el ISSSTE y PEMEX (3.23%) (ver gráfica 28).

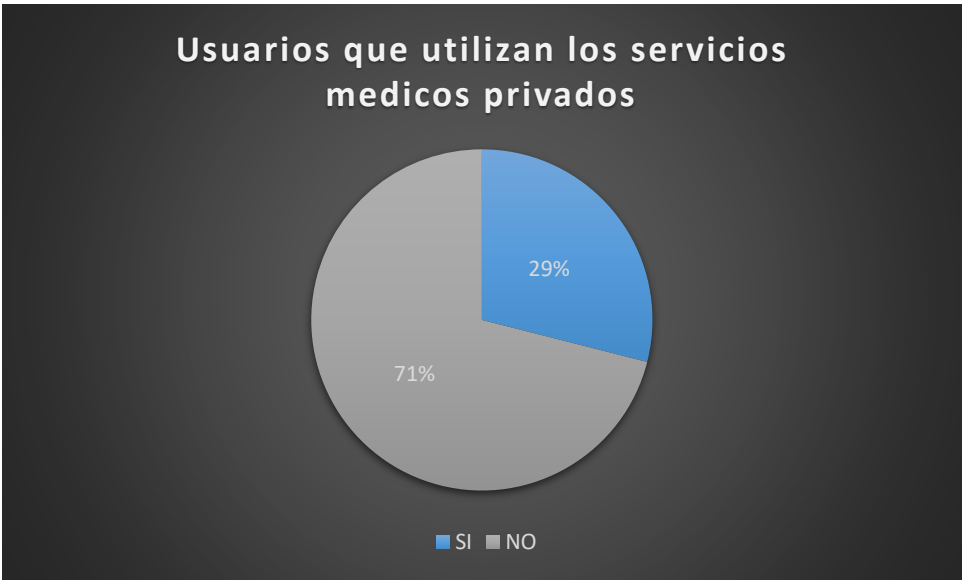
Gráfica 22. Servicio médico público con el que cuentan los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



A pesar de que una gran cantidad de jóvenes posee un servicio médico público, la mayoría son usuarios del seguro popular, el cual se caracteriza por brindar asistencia básica y tiene una baja cobertura en enfermedades crónico degenerativas (Frenk, 2009). Por lo que si tomamos en cuenta que en el perfil epidemiológico se encontró que a razones del consumo de drogas se han generado enfermedades como diabetes e hipertensión, hace suponer que estos jóvenes no puedan hacer uso de este seguro debido a su baja cobertura en este tipo de enfermedades negándoles su derecho a su salud de una forma desigual e injusta.

Con ello también se indago si los encuestados al momento de enfermarse acudían a un servicio médico particular por lo que, un 71% comento que no buscaba los servicios de la iniciativa privada y solo 29% menciona que si asistían con médicos particulares (ver gráfica 29). Es importante hacer hincapié que al realizar uso de los servicios médicos privados esto también impacta en el ingreso mensual familiar por lo que esto favorece a que los modos de vida de los jóvenes se transformen en condiciones negativas que les dificulte tener acceso la protección de su salud. Así mismo por las condiciones económicas precarias tienden más a la automedicación.

Gráfica 23. Usuarios que recurren a los servicios médicos privados de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



A su vez, al observar que también recurrían a los servicios médicos privados se trató de conocer si la cuota que les cobraban para utilizar tal asistencia era accesible y un 68.89% menciona que no era muy accesible y un 31% comentó que sí lo era (ver gráfica 24). Con ello se puede observar que el uso de este servicio lo realizan debido a que los públicos tienen mala calidad de asistencia y esto es en base en lo que el zócalo (2017) dice que: "Otro gasto son los medicamentos: "El servicio médico del gobierno no sirve para nada, a lo sumo te dan paracetamol. Pero muchos mexicanos tienen que comprar medicamentos de entre 500 y 700 pesos". Por lo que se puede decir que en el caso de los jóvenes pacientes no están fuera del caso y quizás por ello hacen uso del servicio privado para salvaguardar su salud y vida. Luchando de una u otra forma de con esta fuerte desigualdad que se vive en nuestro país.

Gráfica 24. Accesibilidad de los servicios médicos privados de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec.

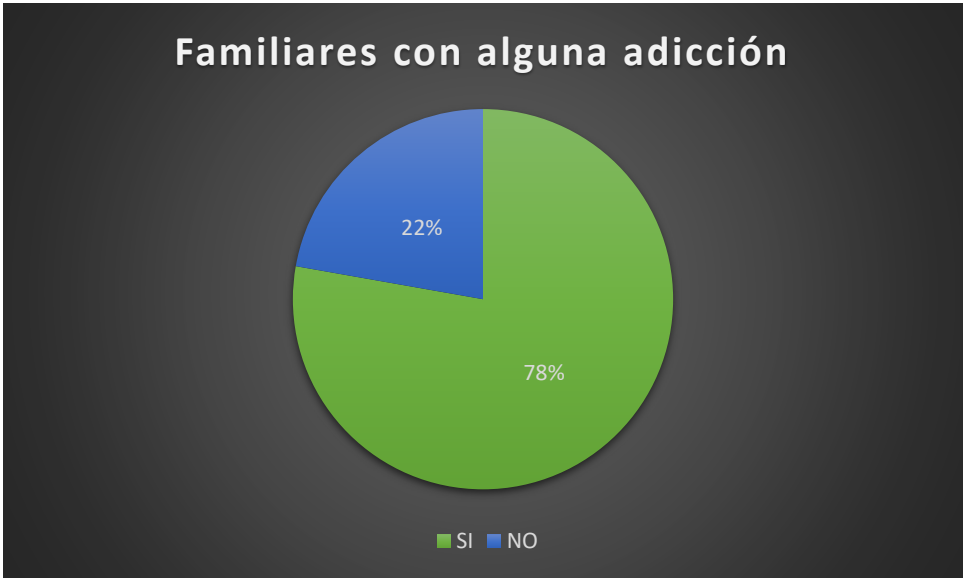


*En la categoría de análisis que corresponde a los modos de vida se detectaron los siguientes datos:* en la segunda parte se trató de conocer las modalidades de actividad práctica y cultura, esto en base del entorno familiar, escolar y laboral

(algunos casos) en el que están insertados los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec, esto fue con la finalidad de encontrar los modos de vida respecto a la configuración del problema de consumo de drogas en base problemas tales como violencia en el hogar, escolar, problemas laborales o incluso el mismo estrés escolar son condicionantes para el conflicto de adicciones.

En su propio entorno familiar se trató de identificar si algunos de sus familiares habían padecido algún problema de adicción, por lo que ellos respondieron en su gran mayoría (78%) que si tienen algún familiar que tiene un continuo consumo de drogas y una pequeña parte (22%) menciona que no tienen ningún familiar con algún tipo de adicción (ver gráfica 25). Con este dato se puede apreciar que los jóvenes también están realizando una reproducción social del conflicto de adicciones, debido a que están repitiendo el mismo patrón de consumo, desde sus problemas económicos que los orillan hacerlos hasta aquellos psicosociales que los constriñen en su salud.

Gráfica 25. ¿Cuentas con familiares con un problema de adicción de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec?

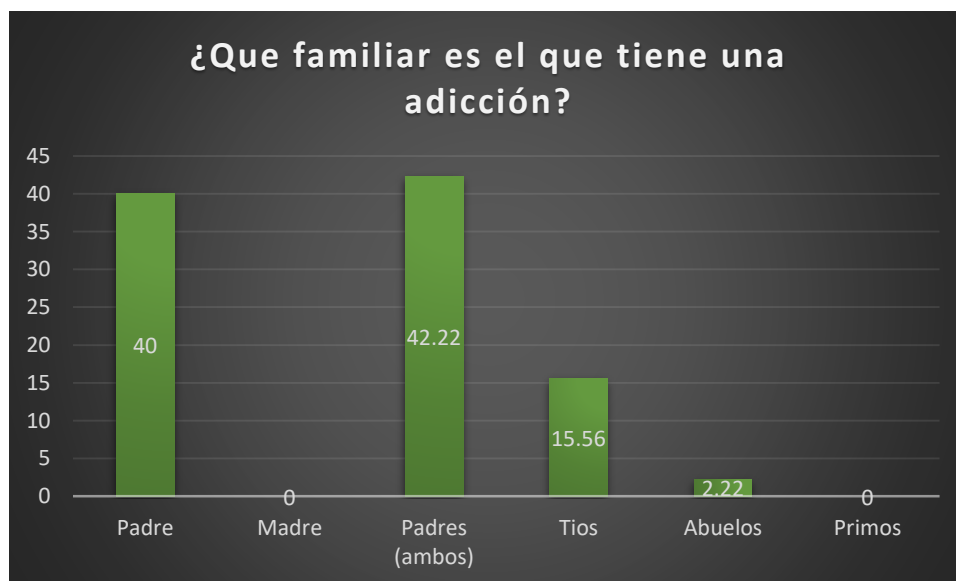


Con ello también se indagó que los que tienen un familiar con un problema de adicción influyen para el consumo de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec, se

llegó a la conclusión de que tanto como la madre y el padre ambos tienen algún problema de adicción (42.22%), otra parte de los encuestados afirmaron que el padre de familia tiene tal padecimiento (40%), mientras que otros dijeron que sus tíos eran los que tienen un conflicto con el consumo de drogas y solo pocos afirmaron que sus abuelos (2.22%) (ver gráfica 26). Es claro que más de la mitad de los encuestados tienen familiares con un problema de adicción, y que esto es un factor condicionante en el cual los jóvenes pueden estar reproduciendo el mismo rol, ocasionando que ese conflicto trascienda de generación en generación, y no solo desde lo genético sino como un comportamiento socialmente aceptado, y el problema no es que sea aceptado, sino que esto repercute en la salud de los jóvenes.

Gráfica 26. Familiares con algún tipo de adicción de los jóvenes pacientes del CIJ-

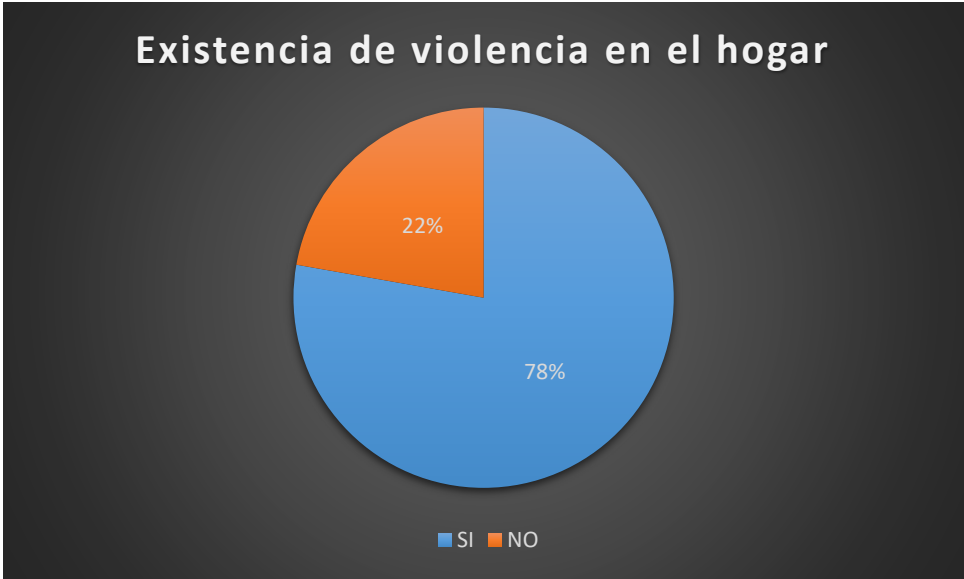
Ecatepec



Así mismo se trató de conocer si los jóvenes viven en un entorno familiar saludable, por lo que se indagó respecto si en sus casas se ejerce la violencia, con ello se preguntó primero que si ellos consideraban que si en su hogar hay violencia por lo que respondieron lo siguiente: un 77.78% afirma que en su entorno se manifiesta la violencia y un 22% piensan que no hay tal fenómeno (ver gráfica 27). Es evidente que más de la mitad de los encuestados viven con un problema de violencia, tal

suceso debe fortalecer la razón en que los jóvenes vivan con un conflicto de adicciones, debido a que pueden estar buscando una evasión de la realidad, en donde están buscando una paz, la cual no obtendrán con el consumo de drogas.

Gráfica 27 ¿Los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec consideran que hay violencia en su hogar?



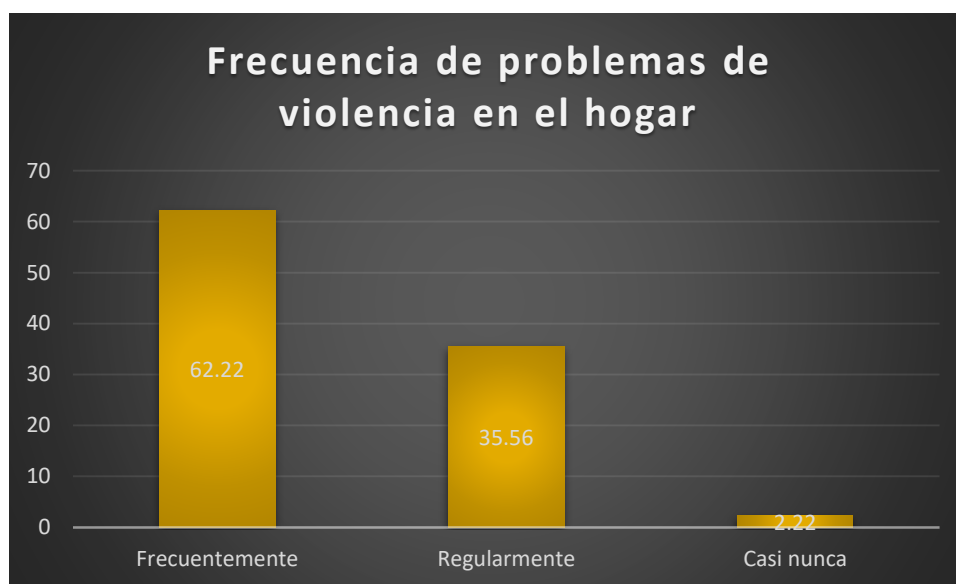
De los encuestados que afirmaron que vivían violencia en su entorno familiar, se les cuestiono respecto a ¿qué tipo de violencia padecen? A lo cual ellos proporcionaron la siguiente información: un 42.22% menciona que viven violencia física, otro 35.56% comento que en su hogar tiene violencia psicológica y un 22.22% afirma que en su entorno familiar hay violencia económica (ver gráfica 28). Con esta información se aprecia claramente que los jóvenes tienen un entorno familiar insano y que esto repercute en sus modos de vida alejándolos cada vez mas de su salud y favoreciendo el consumo de drogas.

Gráfica 28. Tipos de violencias presentes en el entorno familiar de los jóvenes  
pacientes del CIJ-Ecatepec



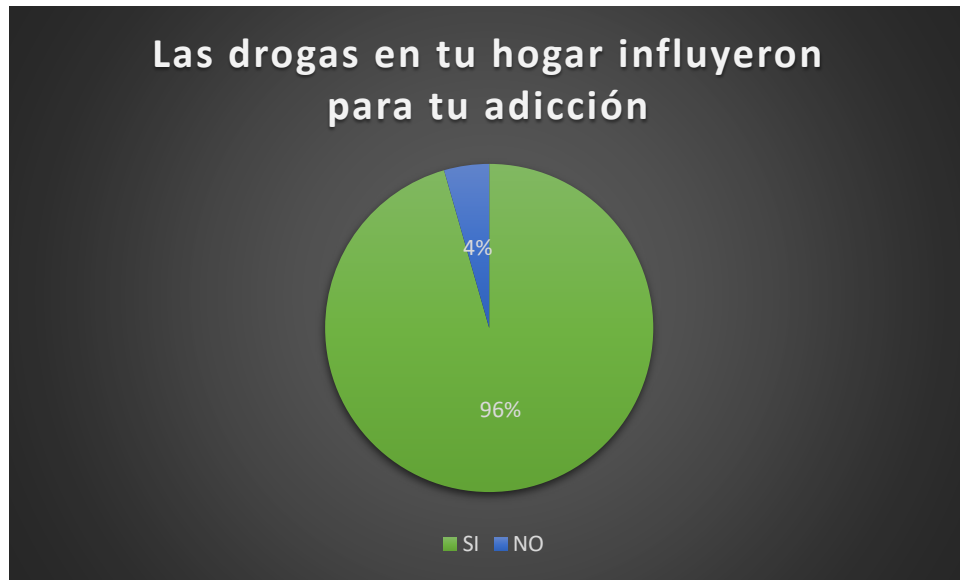
Con ello se trató de conocer; ¿con que frecuencia ocurre tal problema? Por lo que ellos dieron los siguientes datos: un 62.22% dijo que frecuentemente ocurren los actos de violencia en su hogar, mientras que un 35.56% menciona que solo sucede regularmente y un 2.22% dice que casi nunca acontece este fenómeno social (ver gráfica 28). Con ello se puede apreciar que más de la mitad de los encuestados su vida está sumergida con problemas de violencia, esto también hace pensar y reflexionar que quizás alguno de ellos por ello no vive con sus padres o que así mismo en el lugar que habitan se encontraron con un problema similar. Es preciso señalar que este tipo de problemas están repercutiendo en los modos de vida de los jóvenes ocasionándoles que busquen el consumo de drogas para de cierta forma “olvidarse de sus problemas”, debido a este falso mito que se ha creado en la sociedad.

Gráfica 29. Frecuencia con la que se presenta la violencia en el entorno familiar de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



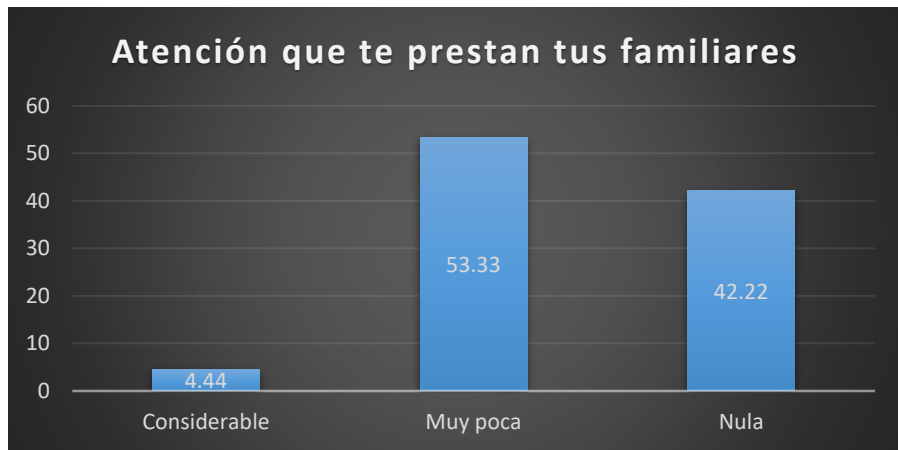
Por otra parte, se trató de conocer la opinión de los jóvenes respecto si ellos consideraban que su problema de consumo fue determinado también por los roles de consumo que hay su hogar, por lo que ellos comentaron en su gran mayoría (96%) que si esto fue un factor que los condiciono a tener una adicción y solo unos cuantos dijeron que esto no fue un elemento que les fomentara el consumo de drogas (ver gráfica 30). Con estos datos se puede corroborar que los jóvenes son una reproducción social del consumo de drogas, en donde solo está repitiendo un patrón que se ha configurado de forma generacional en su hogar en donde inconscientemente terminan realizándolo.

Gráfica 30. ¿Consideras que el consumo de drogas en tu hogar determino tu problema de adicción? Opinión de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



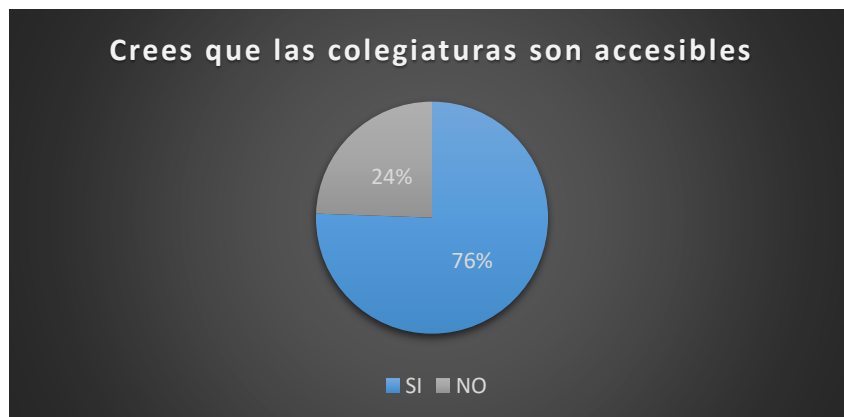
A su vez se trató de conocer si sus padres les prestaban cierta atención, debido a que esto también se puede deber a que nuestra actualidad en los hogares labora ambos, por lo que se ausenta más de sus hogares y así mismo, también poder apreciar si los jóvenes realizan su consumo como un reclamo a esa poca atención psico-afectiva por parte de sus progenitores. Los datos que se obtuvieron se detectó que un 53.33% menciona que sus padres les brindan muy poca atención, un 42.22% dice que la atención es nula y un 4.44% la tienen de forma considerable. Es claro que más de la mitad de los encuestado no tienen atención de parte de sus padres, por un lado, se puede decir que su entorno familiar es insano, como también se aprecia que las condiciones materiales de vida (bajo ingreso económico) orilla a sus padres laborar los dos para poder solventar sus gastos y esto produce un alejamiento en la convivencia con sus hijos o también existe la posibilidad que estos mismos no tengan interés por ellos (ver gráfica 31).

Gráfica 31. Atención que les prestan sus padres a los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



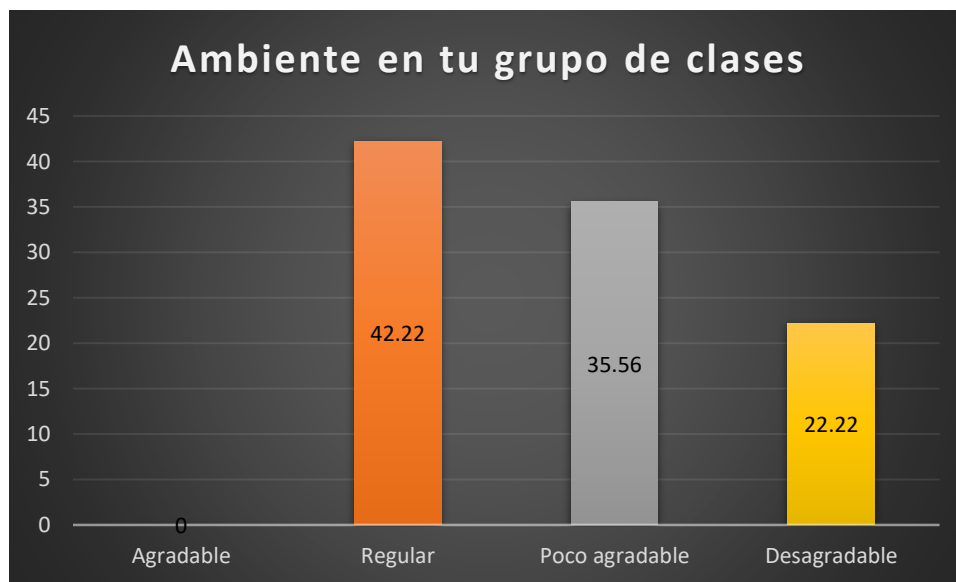
Es importante mencionar que todos los jóvenes que son pacientes del CIJ-Ecatepec estudian, y cada uno de ellos afirmaron en un 100% que van a escuelas públicas, así mismo se trató de indagar si las cuotas recuperación que se les pedían por parte de sus instituciones se les hacía accesible por lo que ellos mencionaron lo siguiente un 76% menciona que estos pagos los consideran bajos y un 24% comenta que no (ver grafica 32). Se debe hacer hincapié que en el artículo 3 de la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, se marca que: “la educación debe de ser laica y gratuita”, por lo que es totalmente contradictorio que los jóvenes estén pagando por un derecho humano elemental.

Gráfica 32. Opinión: Accesibilidad en la colegiatura escolar de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



Con ello se trató de conocer si el ambiente escolar de los jóvenes era sano, esto con la finalidad de indagar si esto también es un factor condicionante en sus modos de vida para la aparición del problema de adicciones. En las encuestas aplicadas se encontraron datos como un 42.22% consideraba que el ambiente escolar era regular, mientras que 35.56% decía que era poco agradable y 22.2% comentó que es desagradable (ver gráfica 33). Es necesario recalcar que esto es un factor elemental que determina el problema de las adicciones de los jóvenes ya que como se ha visto en párrafos anteriores en su hogar no tienen un ambiente sano y ahora ver que en la escuela viven en un entorno insano, por lo que realmente nos permite ver que los entornos están jugando un papel importante en donde estos jóvenes solo están buscando un lugar donde sean tomados en cuenta, valorados y donde tengan una vida digna.

Gráfica 33. Ambiente escolar de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec

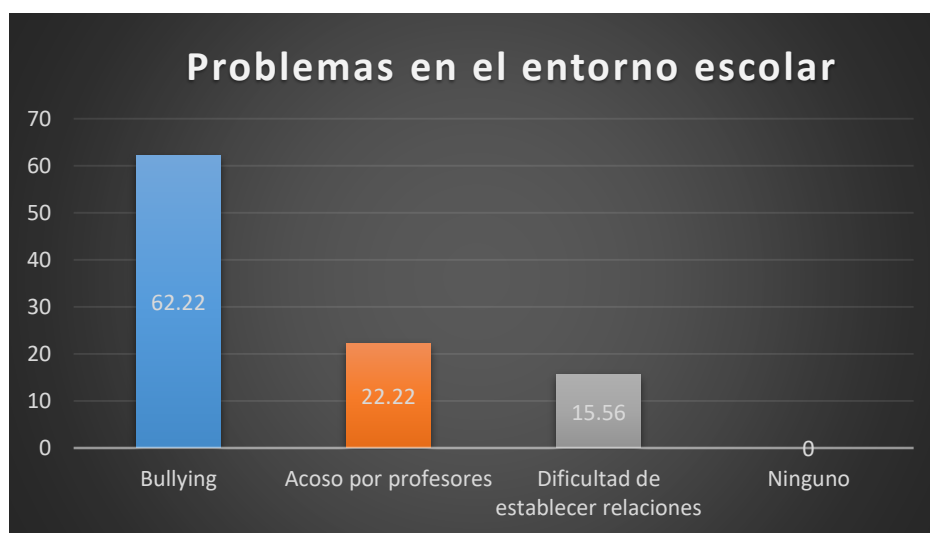


A su vez se trató de indagar que problemas estaban inmersos en su ambiente escolar, para sí poder determinar qué es lo que propiciaba que ese entorno no sea sano por lo que ellos mencionaron en una gran mayoría (62.22%), una pequeña parte dijo que había problemas de acoso por parte de los profesores (22.22%) y

solo unos cuantos (15.56%) dicen que tienen problemas para establecer relaciones sociales (ver gráfica 34). Con estos datos se puede decir que los el bullying y el acoso por parte del profesorado, están propiciando por un lado el problema de adicciones en estos jóvenes y por otra parte se está generando un total desagrado por asistir a la escuela, ocasionando en ellos ambientes insanos donde no puedan ser felices.

Gráfica 34. Problemas en el ambiente escolar de los jóvenes pacientes del CIJ-

Ecatepec



Así mismo en el instrumento se les trato de preguntar respecto si por las actividades escolares padecían estrés, por lo que ellos en una gran mayoría (76%) dijeron que sí. Este factor es importante que se va ver reflejado en los modos de vida de los jóvenes, ya que al vivir con un constante estrés ellos buscaran las formas de evadirlo o de incluso desaparecer sus síntomas en su cuerpo, esto mismo lo irán reproduciendo en su hogar en una apatía o falta de interés para involucrarse en cuestiones familiares y más si estos están expuestos a problemas de violencia, reforzando cada vez más el problema de las adicciones (ver gráfica 35).

Gráfica 35. Estrés escolar en los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec



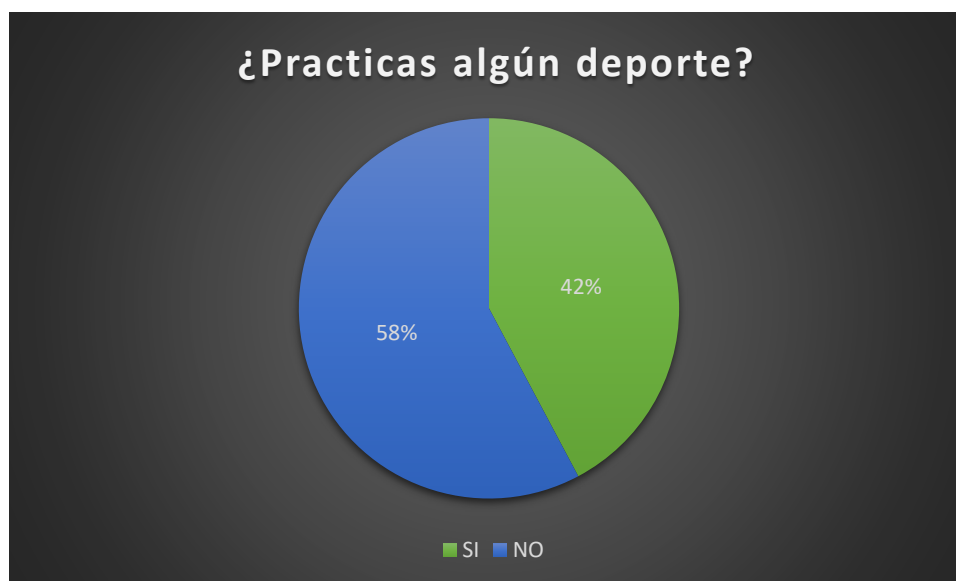
Por otra parte, se trató de conocer que, si los jóvenes utilizaban algún tipo de droga para aminorar sus síntomas de estrés, los datos obtenidos en este apartado fueron que un 44.4% recurren al consumo de marihuana para controlar su estrés. Otro 35.65% comentan que la droga con mayor predilección para este problema es el tabaco, un 6.7% hacen uso del alcohol, un 4.44% utilizan alucinógenos y tranquilizantes y un 2.22% tienen preferencia por los inhalables para “quitarse el estrés”. Es claro que la utilización de drogas como una forma de “tratar” el estrés es una forma simple para que los jóvenes recurran al consumo de dichas sustancias, por lo que es importante tener en cuenta que por la falta de ambientes sanos y el fácil acceso a las drogas y es evidente que este problema se vea reflejado de esta manera (ver tabla 9).

Tabla 9. Drogas que utilizan los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec para “amortiguar” el estrés escolar.

<u>Drogas que consumen para "quitar el estrés"</u>	<u>Porcentaje (%)</u>
Tabaco	35.6
Alcohol	6.7
Marihuana	44.4
Inhalables	2.2
Cocaína	2.2
Alucinógenos	4.4
Tranquilizantes/Sedantes	4.4

En otra parte de la encuesta se trató de conocer respecto si los jóvenes tienen tiempos de recreación y sobre todo si realizaban una actividad deportiva, por lo que un segmento de la encuesta se les preguntó si ellos practicaban algún deporte, ellos un poco más de la mitad (58%) respondieron que no realizaban ninguna actividad de este tipo. Esto es un factor de suma importancia debido a que si los jóvenes no tienen tiempos de recreación esto impacta de forma negativa en los modos de vida de este sector poblacional, ya que están cada vez más expuestos al consumo de sustancias psicoactivas (ver gráfica 36).

Gráfica 36. Los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec ¿Practican algún deporte?



Con ello se trató de conocer la frecuencia en la que practicaban deporte lo que respondieron afirmativo en la parte anterior, por lo que ellos comentaron lo siguiente: 44.2% le realizan regularmente, otro 24.44% dijo que pocas veces hacen esta actividad, un 20% dijo que frecuentemente y un 13.33% respondió que rara vez lo hacían. Esto permite reafirmar que los jóvenes tienen pocas actividades recreativas en donde están sumergidos en ambientes tanto familiar y escolares insanos, en donde ellos están expuestos y vulnerables al consumo de drogas, en donde sus modos de vida están en una total precariedad.

En la última parte de la encuesta donde se trata de conocer las condiciones laborales de los jóvenes que pudieran trabajar, ninguno de estos pacientes del CIJ-Ecatepec se encuentra trabajando y se refieren que su única ocupación es el de acudir a sus actividades escolares.

### **7.3 Resultados en los dibujos narrativos.**

#### *Caso 1:*

Esta actividad de dibujo narrativo nos llevó con Esteban él es un joven de 17 años edad él narra en su historia que él consumía drogas porque esto le generaba mucha felicidad y él tenía la creencia que esto le facilitaba la vida académica, puesto que el cada vez que iba a realizar un examen se suministraba marihuana esto era con la finalidad de relajarse y poder presentarse al día del examen con más tranquilidad. Él narra que de vez en cuando se le antojaba el consumo de esta sustancia y cuando acudía a fiestas y le ofrecían marihuana aceptaba con un gusto enorme, así mismo él y sus amigos consideraban que esto amenizaba la fiesta y que la convivencia se fortalecía más. Así mismo, lleva 1 año y medio como paciente del CIJ-Ecatepec debido a que se le ha dificultado demasiado dejar el consumo de esta droga. Comenta también que ha abusado del consumo de alcohol y que también fuma en esporádicas ocasiones.

Cuando este joven presentaba problemas familiares y se molestaba con sus padres recurría al consumo de marihuana, debido a que el argumenta que esto le permitía olvidarse de sus problemas y le facilitaba darse un viaje fuera de la realidad. Él se considera un estudiante que tiene problemas de concentración escolar, pero que con la marihuana podía tener buenas calificaciones. Así mismo, comenta que en su hogar hay muchos problemas de violencia, lo que esto repercutía en su consumo pues lo que el buscaba era ser escuchado y por ello se iba a fiestas para convivir con sus amigos y que con las drogas todos ellos aliviaban sus problemas (Ver imagen 1).

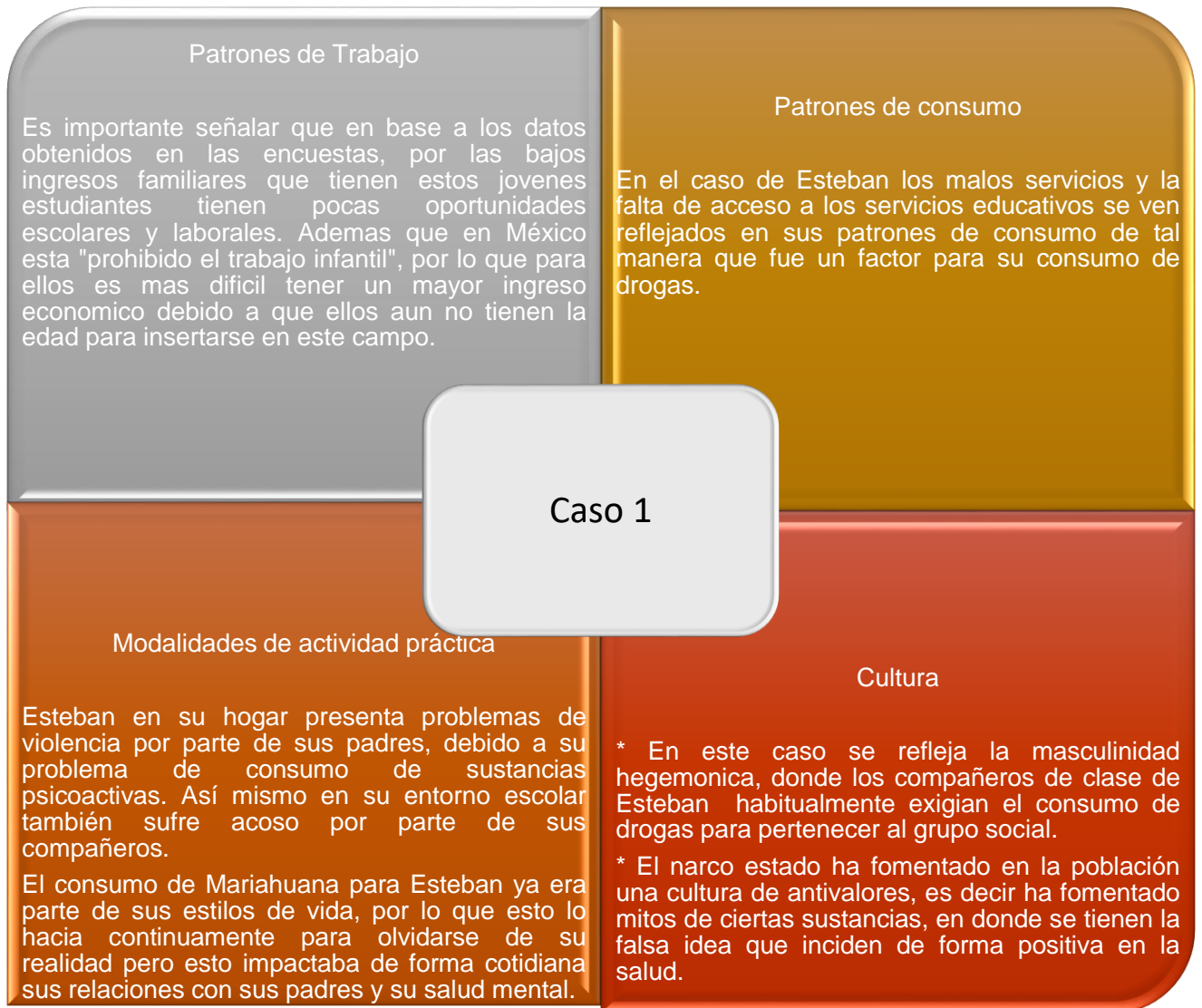
Con Esteban se puede apreciar que en sus modos de vida están los problemas familiares, tales como la falta de comunicación y el ejercicio de violencia en su

entorno. Así mismo, los conflictos escolares también están presentes puesto que el comenta que no tiene una buena relación con sus docentes y que por ello a veces también recurría al consumo de drogas y su poca concentración anulaba la posibilidad de tener un aprendizaje significativo. Otro factor que incide en su problema de adicción es la influencia de amigos que quizás padecen estos mismos conflictos y con su supuesta experiencia le argumentan a Esteban que la salida para sus problemas es el consumo de drogas.

Imagen 1. Dibujo narrativo de Esteban paciente de 17 años de edad del CIJ-  
Ecatepec



### Cuadro 1. Matriz de hallazgos respecto a los modos de vida de Esteban.



#### Efectos:

- Problemas personales respecto a su forma de relacionarse.
- Conflictos de desempeño escolar por daños fisiológicos por parte de las drogas.
- Mala comunicación con sus padres debido a los problemas de violencia en su casa.

## Caso 2:

Por otra parte, nos encontramos a Andrea una chica de 18 años que lleva 2 años en tratamiento en el CIJ-Ecatepec ella narra en su historia que ha sido adicta la marihuana, piedra, tabaco, cocodrile, alcohol e inhalables. Casi no le gustaba ir a la escuela, porque siempre tuvo problemas de acoso por parte de sus profesores y en ocasiones era víctima del bullying. Ella narra que el acoso por parte de sus profesores surgía debido a que físicamente a ella la consideraban atractiva, por lo que para ella sumamente incomodo, que constantemente le hicieran oferta sexual para que ella pudiera acreditar sus materias, por lo que al terminar su bachillerato decidió no seguir estudiando. Andrea cuenta que siempre ha tenido problemas en su hogar, por parte de su padre siempre hubo violencia física y que había momentos en los cuales la dejaba sangrando por las heridas que él le hacía.

Andrea también narra que en su casa siempre han dominado las ideas machistas, por parte de su mamá, siempre le decía que no podía decir nada y que su papá podía hacer con ellas lo que quisiera. A su vez ella menciona que por esas ideas su padre no le daba lo suficiente para su educación, además de que lo que el ganaba no les permitía acceder a una buena alimentación y a una vivienda digna y estable. Es por ello que siempre que ocurría una eventualidad de este tipo ella se salía a la calle con unos amigos, con los cuales consumía todas las drogas a las que es adicta (ver imagen 2).

En el caso de Andrea, se puede observar que los problemas que se van reflejando en sus modos de vida, están siendo determinados por conflictos escolares desde acoso sexual por docentes y bullying, así mismo las dificultades que se presentaban en su hogar hicieron que Andrea buscara un escape, el cual no midió las consecuencias de sus actos dejándola vulnerable al mundo de las drogas, en donde esta joven ahora tiene que buscar la forma de subsanar estas heridas para que dejar de ser una persona que vive con adicciones.

Imagen 2. Dibujo narrativo de Andrea paciente de 18 años de edad del CIJ-  
Ecatepec

Soy adicta a marihuana, piedras, cigarro, chorro, cocodril, alcohol, monas, no voy a la escuela. Siempre me peleo siempre gano tengo problemas en casa me meto rayas mi papa me pega me deja bien putcador y acompaña a ver esta grande historia.

Att: yo Andrea

Acoso

P. Escuelas Bellinas

Problemas fam

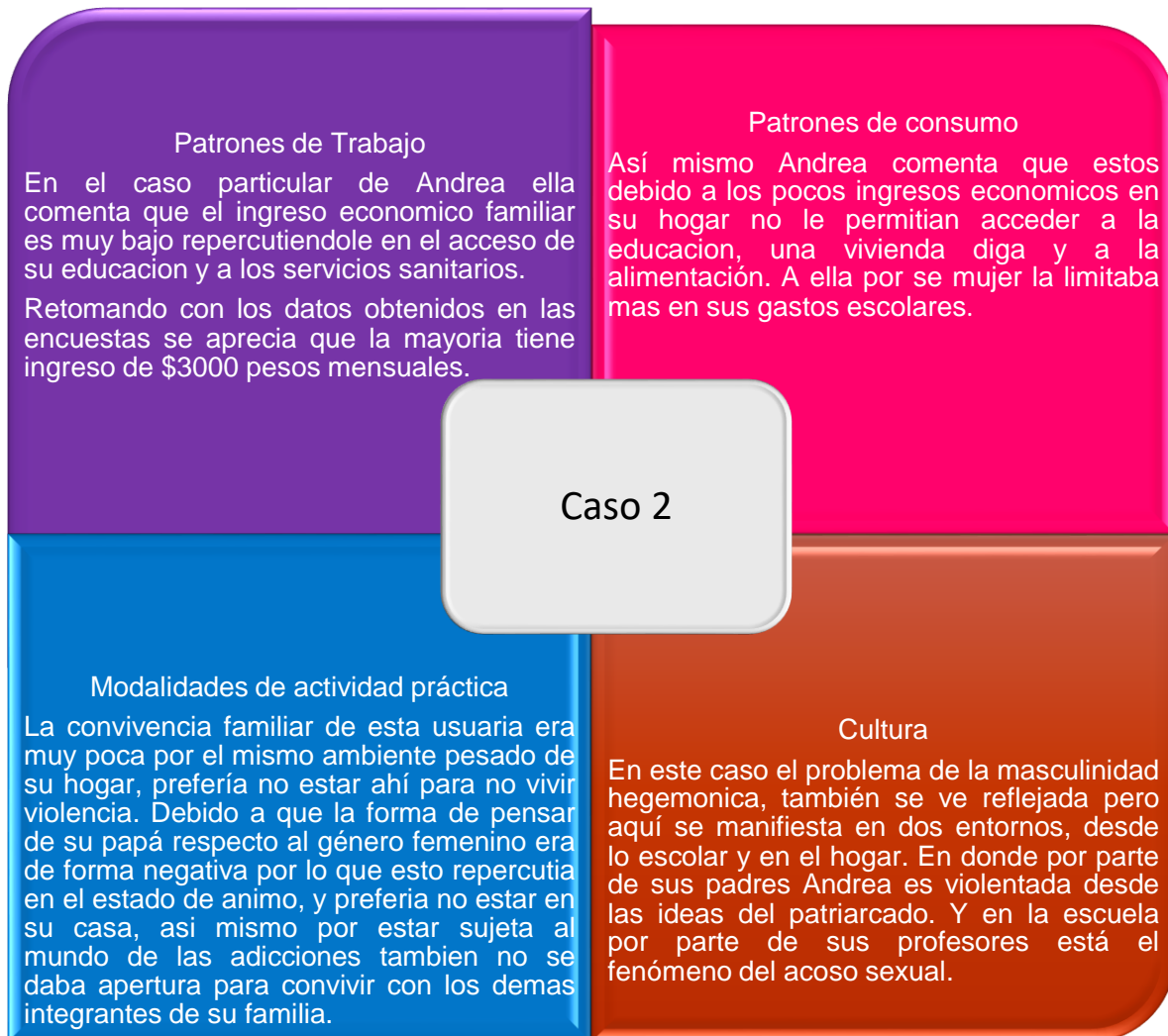
Machismo

Terminado en la calle sin rumbo

En Oaxaca me perdí (por Jemina)

Basado en estos roles

Cuadro 2. Matriz de hallazgos respecto a los modos de vida de Andrea.



**Efectos:**

- Problemas personales respecto a su forma de relacionarse.
- Deserción Escolar, por parte del acoso sexual.
- Mala comunicación con sus padres debido a los problemas de violencia en su casa.
- Problemas emocionales por el bullying que ejercían sus compañeros de clases.

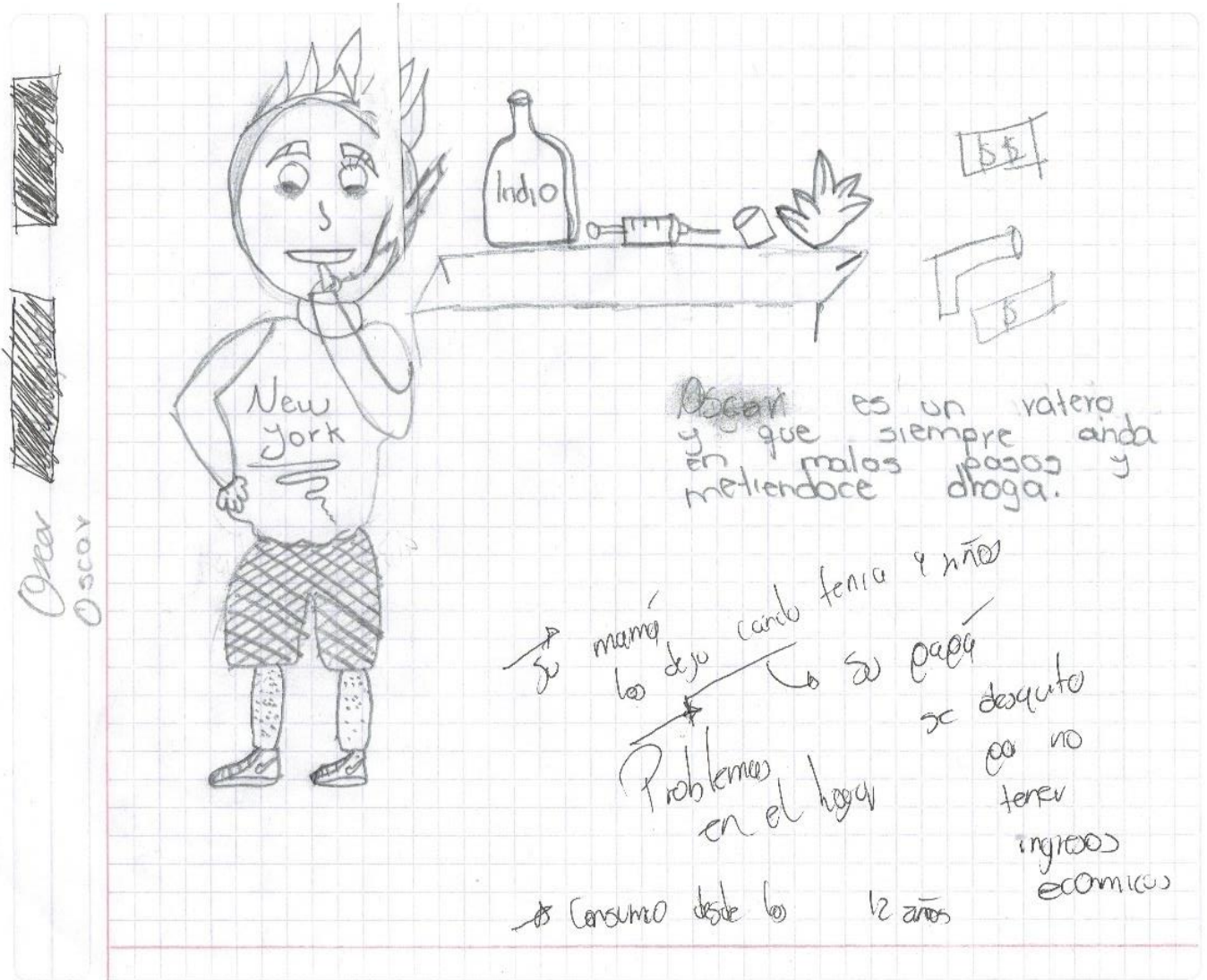
### Caso 3:

En esta investigación nos encontramos con otro joven paciente llamado Oscar él tiene 15 años de edad, él nos narra que su consumo inicio desde los 12 años su primera droga fue el thinner (inhalable) y posteriormente empezó a suministrarse marihuana, él cuenta que se ha dedicado al robo para poder solventar ciertos gastos cosa que su propio padre no sabe. Su mamá de él dejo su hogar cuando solo tenía 9 años, debido a que su papá siempre ha tenido problemas para preservar sus empleos ya que esta persona por lo regular tiene una actitud negativa en su trabajo.

Cuando no hay dinero en su casa su papá bebe de forma excesiva y se olvida por completo de si, y se enoja de una forma exuberante que pierde la cordura y le pega a él y su hermano de 10 años. Es por ello que Oscar para evitar estos conflictos se le ha hecho sencillo robar, y dar un aporte para que padre no los lastime. En la escuela dice que casi no va por la misma situación y que siempre es molestado por sus compañeros, debido a que su mamá los abandono por la actitud de su padre. Actualmente el lleva 6 meses asistiendo al CIJ-Ecatepec para dejar de consumir las drogas ya que él quiere un cambio en su vida, además que su papá lo sorprendió consumiendo inhalables (ver imagen 3).

En la historia de este joven se aprecia que igual como el de los demás chicos, sus modos de vida se configuran negativamente en que su problema de adicción, surge con problemas familiares y escolares. No obstante, en el caso de Oscar es que él se ha dedicado al robo, para dar un sustento económico ya que también en su casa no hay la suficiente solvencia para poder vivir de forma digna.

Imagen 3. Dibujo narrativo de Oscar paciente de 15 años de edad del CIJ-Ecatepec



Cuadro 3. Matriz de hallazgos respecto a los modos de vida de Oscar



Efectos:

- Deserción Escolar, por parte de la escasez del ingreso económico
- Mala comunicación con su papá.
- Problemas emocionales por el bullying que ejercían sus compañeros de clases.

#### Caso 4:

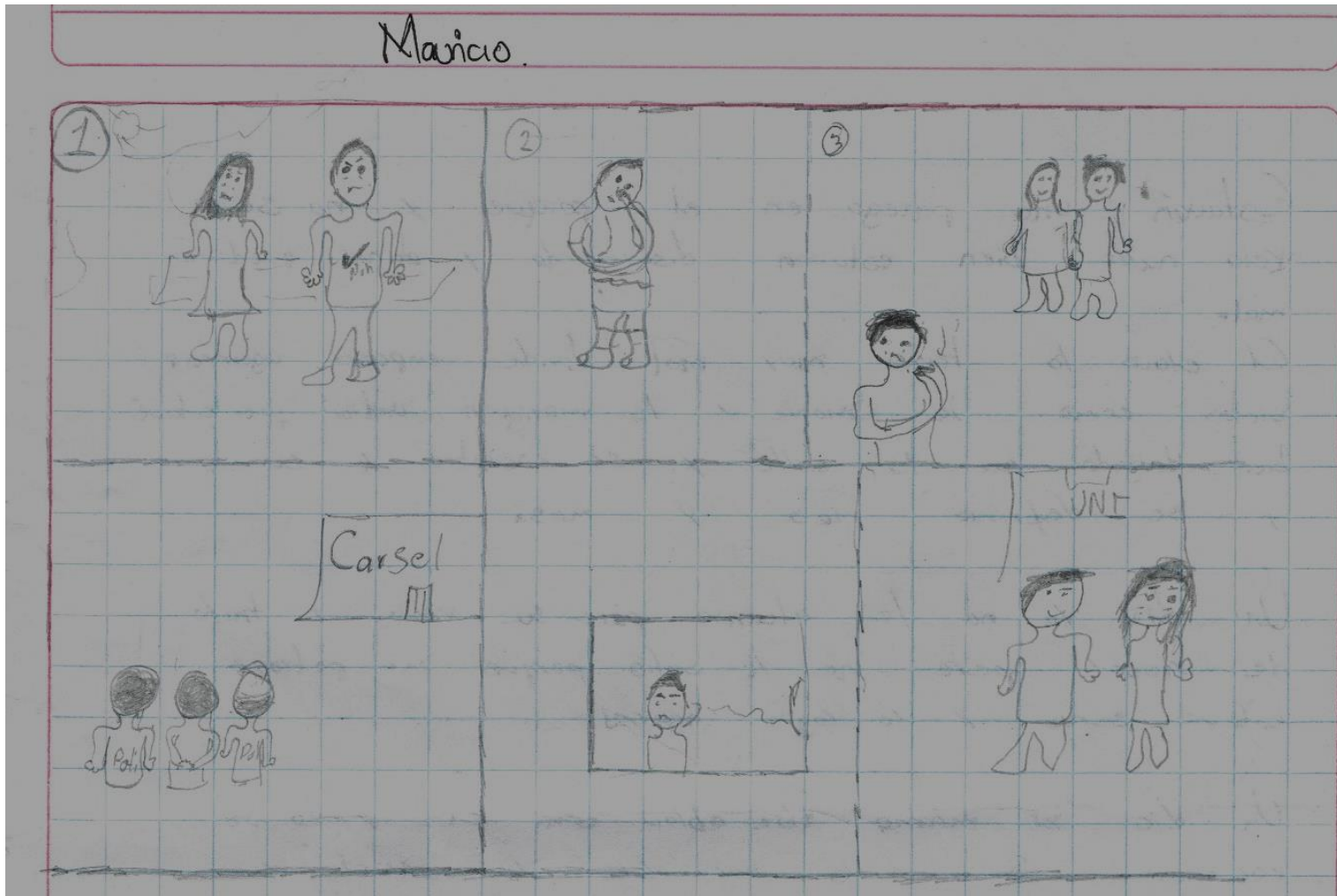
Otro paciente que realizó su dibujo narrativo fue un joven llamado Mauricio el cual tiene 16 años de edad. Él comenta que a los 14 años tuvo una novia a la cual quería mucho, un día como cualquier otro él fue con ella al parque en donde la veía extraña, entonces le preguntó: ¿Qué pasaba? Por lo que él menciona esa simple pregunta detonó para que de la nada empezaran a discutir y ella rehusó que quería terminar con él, lo cual sí sucedió y terminaron mal su relación.

Después de terminar con esta chica 6 meses se dedicó al consumo de drogas, primero fue el tabaco y el alcohol, hasta que probó la marihuana e inhalables, ya no le gustaba estudiar y tampoco estar en su casa, por lo que se dedicó a la vagancia sin importarle lo que sus padres le dijeran. Con el paso de los días, él se volvería a reencontrar con su ex, y lo peor del caso para él, es que ya estaba con otra persona por lo que esta circunstancia lo deprimió aún más. Sus padres desesperados por quererlo ayudar y él no se dejaba, optaron por negarle el apoyo económico, lo que ocasionó que Mauricio se quedara sin ingresos para poder seguir consumiendo drogas. Por lo que recurrió a robar, así que en su primer intento fue con una tienda de abarrotes en donde fue la última y la primera, puesto que cerca del lugar había una patrulla, y él fue atrapado.

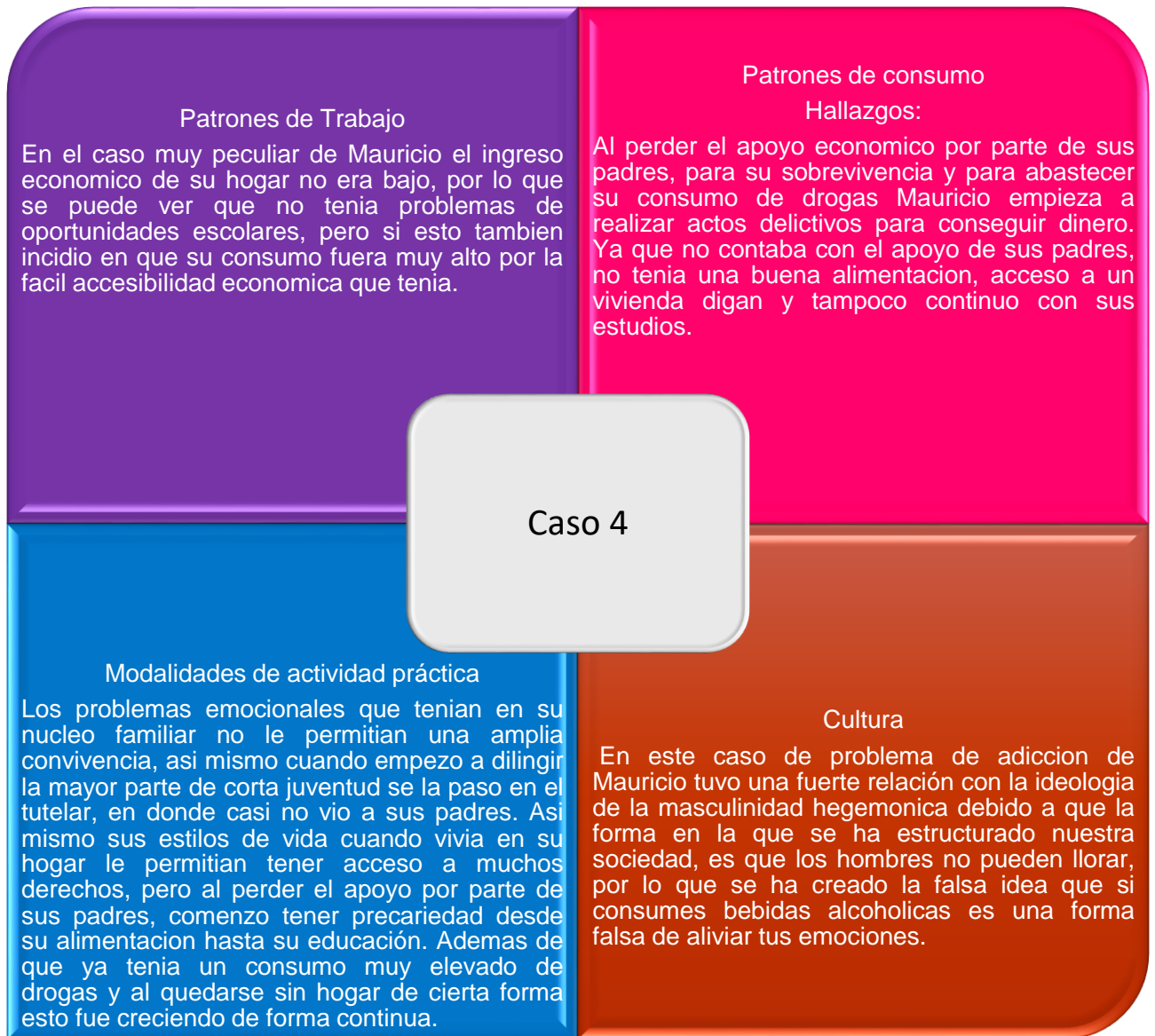
Sus padres desesperados hicieron lo posible para que no lo llevaran a la cárcel, en donde llegaron a un acuerdo legal que él debía asistir a un centro donde trataría su problema de adicción. Así fue como Mauricio llegó al CIJ-Ecatepec, y con el paso del tiempo conoció una chica, la cual hizo que volviera enamorarse ahora él quiere salir de su problema y seguir estudiando para seguir con los estudios universitarios. (ver imagen 4).

En el caso preciso de este joven su causa de adicción fue el problema de una mala experiencia afectiva, lo cual lo orilló a quedarse en el abandono y caer en el ejercicio de la delincuencia, las causas más proximales para el caso de este joven se deben a una baja autoestima y que no ha desarrollado la habilidad de una inteligencia emocional, lo que esto repercute en su modo de vida de forma negativa.

Imagen 4. Dibujo narrativo de Mauricio paciente de 16 años de edad del CIJ-Ecatepec



#### Cuadro 4. Matriz de hallazgos respecto a los modos de vida de Mauricio



#### Efectos:

- Mala comunicación con sus padres.
- Problemas emocionales por el apego que tenía con su novia, esto se debe a la comunicación que había con los padres.
- Realizar actos delictivos para satisfacer sus necesidades, debido a la precariedad económica que se vive en el país.

### Caso 5:

El último joven usuario del CIJ-Ecatepec que nos proporcionó su dibujo y su historia de vida es Juan de 17 años de edad, él nos cuenta que la escuela nunca se le ha dificultado académicamente hablando siempre se le ha facilitado y por esa razón en su escuela siempre le hacían bullying, por ser alguien destacado en su clase. Él tiene esa visión de la educación debido a que sus papas ambos son profesionistas y trabajan, lo que esto también ocasionaba que él en varios instantes se sintiera solo.

Por lo que un día fue una fiesta con sus compañeros de clase, en donde varios de ellos le ofrecían cigarrillos y alcohol, en un principio evadía la invitación, hasta que de qué momento decidió aceptar por curiosidad y para que fuera aceptado en su grupo. Con el paso del tiempo Juan fue descuidando sus estudios debido a que detestaba ser destacado por que esa era la razón que le hacían bullying.

Juan también comenta que en su hogar su papá era el que de cierta forma realizaba violencia verbal, ya que siempre le decía que hasta que no tuviera un título universitario él no sería nada en la vida y que estaba debajo de él. Por lo que esto fomentó más el desprecio de Juan hacia los estudios. Hasta que un día, su orientador en la prepa se dio cuenta de lo que consumía, y le llevaron a dirección en donde le plantearon que si no trataba su problema sería dado de baja y es así con el que llegó al CIJ-Ecatepec, aunque él se cierra a ser tratado (ver imagen 5).

En el caso de Juan lo que repercute sus modos de vida son los problemas escolares, en este caso el bullying debido a que como él era un estudiante muy dedicado, esto fue motivo para que sus compañeros lo excluyeran y lo que orilló a Juan a ser un adicto, ya que comenzó a probar las drogas para poder encajar con sus compañeros de clase. Juan también comenta que le costaba realizar amigos y que las drogas le “facilitaron” tenerlos por lo que esto reforzó más su consumo. Y también la excesiva violencia de su padre porque menos preciar a su hijo, en donde este conflicto familiar determinó el consumo de drogas de esta persona.

Imagen 5. Dibujo narrativo de Juan paciente de 17 años de edad del CIJ-Ecatepec

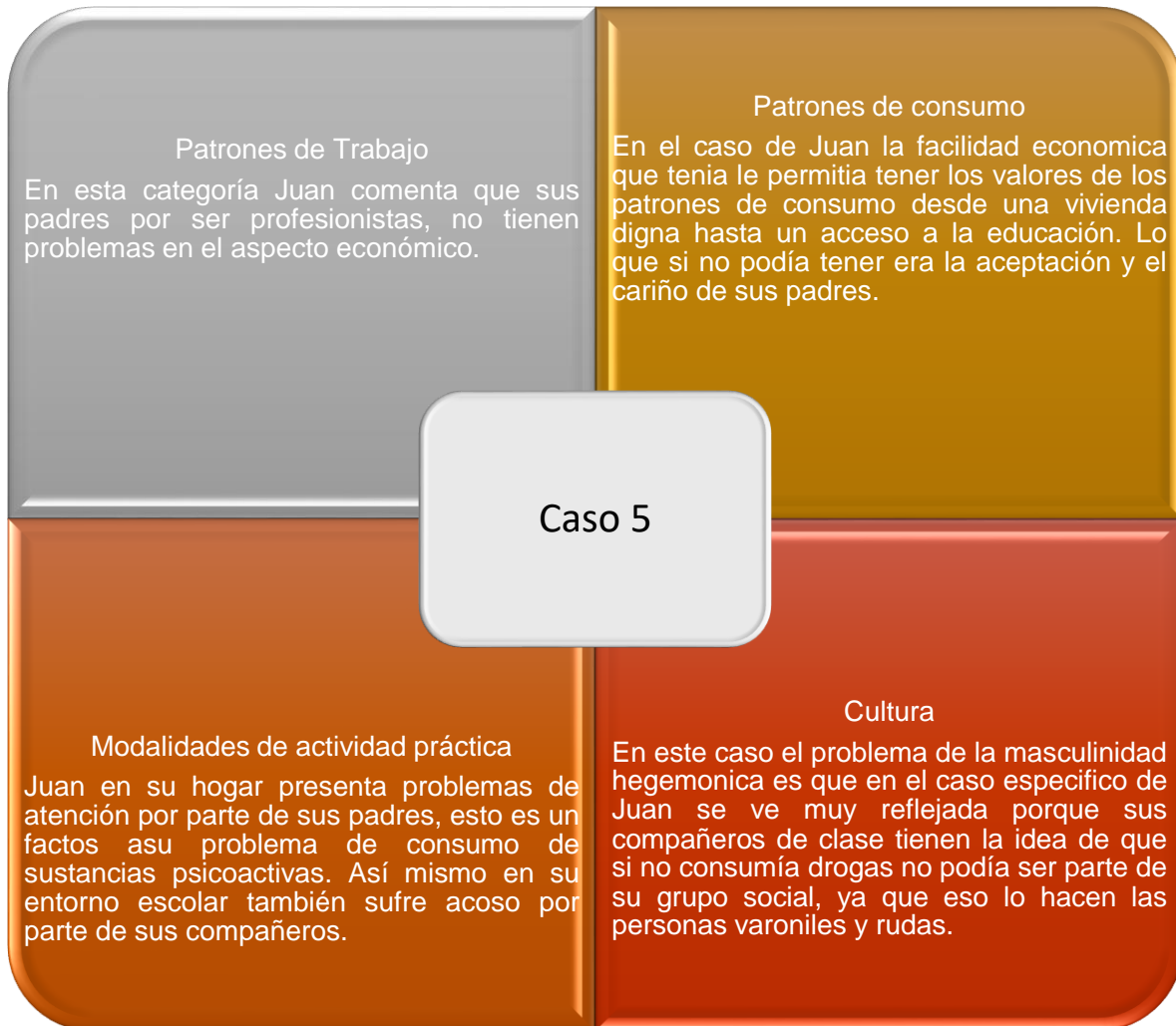


→ Problemas escolares

→ Violencia Psicológica en casa

→ Poca facilidad de hacer amistades

Cuadro 5. Matriz de hallazgos respecto a los modos de vida de Juan.



Efectos:

- Problemas personales respecto a su forma de relacionarse.
- Conflictos de desempeño escolar por el acoso de los compañeros de escuela.
- Mala comunicación con sus padres; ausentismo por parte de ellos.

## 8. Conclusiones

Con los datos estadísticos del CIJ-Ecatepec se detectó que un 56% eran hombres y un 44% eran mujeres, por lo que el problema del consumo de drogas esta también incrementando en el género femenino, y con ello esto nos permite ver que este conflicto va en aumento.

Así mismo, en el caso de la edad promedio de la población obtenida en las encuestas aplicadas en el CIJ-Ecatepec fue de 15 años, por lo que se puede observar que el consumo de sustancias psicoactivas se está presentando en edades más jóvenes, por lo que el problema de adicciones se está configurando un problema de salud pública, en donde está dañando con la salud y la vida de los adolescentes y si continúa incrementando también afectara a los niños en los próximos años.

En la sección que configura en el perfil epidemiológico se concluye que las drogas que mayormente consumen los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec son el tabaco (80%), alcohol (80%), marihuana (64.44%) e inhalables 57.78.

A su vez se encontró en esta sección que los jóvenes de cierta forma adjudican que el problema de consumo mayormente los responsables son los padres, debido a que estos los dejan a la deriva en sus vidas. No obstante, en esta investigación se encontró que los padres de familia son la punta del iceberg de este conflicto y con forma acertada muchos jóvenes mencionaron que el estado y las empresas son los que han propiciado que este problema.

Debido a que, si nos basamos en el Art. 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el derecho de toda persona a la protección de la salud, siendo una de las tareas fundamentales de los estados democráticos contemporáneos. En este caso el Estado Mexicano está obligado y tiene el amplio compromiso de diseñar, proponer e implementar programas, estrategias y acciones, con ello no solo está cumpliendo el mandato constitucional, sino que permite hacer efectivo el derecho a la protección de la salud. Es por ello que con esta parte el Estado es responsable del problema de las adicciones, debido a que este conflicto ha ido

umentando en cifras de consumidores, así como la edad promedio de consumo, esto nos permite ver una falta de interés del Estado Mexicano de la elaboración de programas, estrategias y acciones concretas para disminuir y prevenir el problema de las adicciones.

Así mismo en la NOM-028-SSA2-2009 la cual es obligatoria en todo el territorio nacional para cualquier institución que brinda servicios en prevención, tratamiento y rehabilitación de adicciones, esta tiene como objetivo: *“establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones”*, es relevante tener esto en cuenta, puesto al ver que este problema cada vez aumenta se ve poca aplicación del marco legal en el cual el Estado está comprometido y obligado a salvaguardar la salud y la vida de sus habitantes.

Por otra parte, es importante hablar que el tabaco es una de las drogas legales más consumidas en los jóvenes pacientes del CIJ- Ecatepec. Es importante mencionar que en México existe la Ley General del Control del Tabaco, en donde en el Art. 5 Sección I de dicha ley nos dice que: *“se compromete a proteger la salud de la población de los efectos nocivos del tabaco”*. Parece bastante absurdo que exista una ley que regule y controle la comercialización de dicha droga, debido a que suena tan incongruente que en una clausula se obligan a proteger la salud de la población de los efectos negativos del tabaco y por otro lado permitan su venta, lo cual es la verdadera causa del problema. Con ello se puede ver que tanto como las empresas y el Estado son dos agentes que enferman y vulneran a la población juvenil.

Es de suma importancia mencionar que la lucha contra las drogas es una falacia que se ha ido trabajando con el paso de los años, la preocupación del Estado no es que se desaparezca la venta ilícita de sustancias y tampoco proteger la vida de las personas, sino que ha sido un pretexto perfectamente estructurado para inflar el presupuesto de los grupos policiacos y militarizados, y esto es con la finalidad de que estos aparatos de control tengan mayor fuerza de oprimir a las clases minoritarias y con ello encerrarlas sin ningún fundamento legal (Fazio, 2016).

Por lo que esto se ve reflejado en que el consumo de drogas, ya que el narco Estado no le conviene que se acaben estas ganancias jugosas que se obtienen a costa de la vida de los adolescentes, así mismo, este fenómeno de las adicciones no es conveniente desaparecerlo, ya que ese es un instrumento de control que les permite tener en un estado esquizofrénico a los jóvenes en donde ellos no sean capaces de tomar decisiones y tampoco puedan buscar su propia libertad. Por lo que la lucha contra las drogas solo es pretexto de legitimación y para decir que está haciendo algo, pero realmente al narco Estado no le interesa que esto se acabe, sino que esto continúe para seguir teniendo dinero de forma ilegal y mantener el miedo en la sociedad.

En la sección del perfil epidemiológico se les realizó una pregunta a los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec respecto si los problemas familiares han repercutido para su adicción por lo cual un 80% dijo que si es un factor importante para ellos. Por lo que esto nos permite ver que los modos de vida de los jóvenes están insertados en ambientes no saludables, los cuales, si los vemos desde la promoción de la salud, no les permite potencializar sus capacidades humanas y mucho menos les permite tener una vida digna.

A su vez en los datos estadísticos a nivel estatal se encuentra que la mayoría de las drogas consumidas por primera vez ha sido en fiestas el dato más alto fue de 44%, en relación con los jóvenes del CIJ-Ecatepec, los cuales afirman que su primer lugar de consumo fue en la escuela (42.2%), totalmente contrario a los datos que se tienen a nivel estatal. Por lo que esto nos dice que es importante delinear estrategias de promoción y de educación de la salud, para que en los centros educativos exista una atención primordial ante este problema y poder dotar de habilidades para la vida a los jóvenes para enfrentarse a la vida sabiendo que de la existencia de las drogas y de cómo evitar que enajenen sus vidas.

Un dato relevante obtenido en esta investigación es que los jóvenes configuran un perfil epidemiológico muy peculiar, entre los principales padecimientos están los síndromes de abstinencia (84.44%) y la tolerancia (82.22%). No obstante, esto no es algo que se desconozca, ya que son los efectos más comunes al tener un

problema de adicción. Pero dejando a un lado estas enfermedades, se encuentran otras muy relevantes tales como: hipertensión (73.33%), diabetes (51.11%), daños cerebrales (51.11%), problemas cardiacos (46.67%) y daños en los pulmones (37.78%), estos son los padecimientos con más alto porcentaje, en donde nos hace ver que estos problemas de salud, se están dando en poblaciones jóvenes en donde esto es como consecuencia de su consumo continuo de drogas, es por esto que se reafirma que el Estado y las empresas productoras de drogas son las que están enfermando y vulnerando a la población juvenil, por un lado el Estado por la omisión de sus responsabilidades y las empresas para obtener la mayor ganancia al menor costo posible sin importar cuántas vidas humanas se puedan perder por esta enfermiza obsesión de ganar más.

En la sección de modos de vida los datos más destacables a rescatar es el de condiciones de vivienda debido a que un 53.33% de los encuestados menciono que su vivienda es rentada, por lo que esto nos permite decir que la población de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec se encuentran en condiciones de pobreza y desigualdad. Debido a que también en las condiciones materiales de su hogar lo consideraron en su gran mayoría (75.56%) que están en forma regular. Y ahora bien si esto se relaciona con ingreso económico mensual que un 73.33% dijo que en su hogar se aportaban de \$3000 a \$5000 y un 22.22% menciono que su entrada económica era menor de \$2401.20, se puede ver que el 94.55% de los encuestados viven con un ingreso menor al promedio que es de \$7500 según el SAT, por lo que en sus modos de vida se puede reflejar que esta población juvenil viven en una gran desigualdad en donde son víctimas del consumo de drogas, en donde el Estado no trata de garantizar una vida digna para ellos y sus familiares.

Así mismo en este apartado se encontró también que un 78% de los encuestados viven con problemas familiares en su hogar, por lo que esto repercute aún más en su problema de adicción, debido a que en este contexto coincide con los modelos propuestos por Hawkins y Catalano (Modelo de Desarrollo Social) así como con Oetting, et al., (Teoría de la Socialización Primaria) donde se nos habla de que la familia es uno de los principales agentes de socialización que afecta en forma

significativa al sujeto en su decisión de consumir sustancias psicoactivas, ya que en ella los niños y adolescentes aprenden comportamientos que les configuraran la conducta pro social y antisocial. Lo que en estos modelos convergen es que la familia es el primer grupo y entorno de desenvolvimiento de las personas y si en este no hay un ambiente saludable vulnerara su salud y poner en riesgo su vida.

Es importante tener en cuenta que la familia constituye un lazo muy importante de apoyo afectivo para los jóvenes debido a que, ante poca satisfacción con la familia, reflejada en ambientes familiares altamente represivos, carentes de cuidado, con baja comunicación entre sus miembros, percepción negativa de los padres entre otras, se asocian al consumo de sustancias.

Es importante mencionar que la gran mayoría (62.22%) de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec comentaron en el instrumento que se les aplico, que en su hogar frecuentemente presentan problemas de violencia, lo cual ellos en un 96% afirman que este tipo de problemas han sido un factor relevante para su excesivo consumo de drogas.

Se ha comprobado que los jóvenes que han tomado la decisión de experimentar el consumo de drogas presentan un índice mayor de problemas pisco-afectivos asociados a la percepción de sí mismos (Medina-Mora y cols., 1995). Por lo cual está influenciada desde el primer ambiente de socialización, constituido por la familia, lo que esto también se convierte en un factor importante en donde los jóvenes son vulnerables por las carencias emocionales que traen desde este entorno por lo que son los primeros en caer en el abismo de las adicciones.

Es fundamental tener presente que la autoestima se fomenta a través del contexto familiar y que esta juega un papel importante en su formación y mantenimiento, pues se ha encontrado que en la medida que los padres se muestren afectuosos con sus hijos se verá reflejado en forma óptima en su autoestima. Esto reduce la probabilidad de involucrarse en situaciones de riesgo, y se incrementa el desarrollo de habilidades sociales y un impacto significativo y positivo en la toma de decisiones (Berenzon, González y Jiménez, 1997).

Hay que hacer hincapié que en la etapa de la adolescencia el sentido de pertenencia es una de las necesidades más importantes, ya que es en esta etapa donde los jóvenes van dando cimientos importantes a su personalidad, de acuerdo a las reglas y normas que predominen en el contexto sociocultural (familia, amigos, escuela). De manera tal que si durante la infancia no se establecieron normas y límites claros en la familia; será el grupo de amigos quien ejerza una influencia mayor sobre su comportamiento.

Con los datos encontrados y expuestos con anterioridad se puede concluir que la familia y la autoestima, están vinculados al consumo de drogas. Demostrando con ello que el valor predictor de las relaciones familiares al constituirse en el eje de formación de las personas, ya que inicialmente es en ella donde se aprenden las formas de relación personales (autoestima) e interpersonales (amigos). Es evidente que la familia es un entorno fundamental para el desarrollo humano, ya que esta proporcionara las herramientas para que cada uno de los sujetos puede desenvolverse en los demás grupos sociales. Dichas formas de relación las reproduciremos a lo largo de la vida, ya sea que favorecerán o impedirán el desarrollo óptimo de las personas.

También se encontró que los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec no se encuentran en un ambiente escolar de todo agradable ya que, un 62.22% menciona que su entorno escolar es regular o desagradable, por lo que esto nos dice que en las escuelas están viviendo problemas que constriñe su salud de forma directa. Entre los problemas escolares más destacados fueron el bullying (62.22%) y el acoso por parte de los profesores (22.22%). Es necesario decir que bullying es un problema de violencia, en donde atenta con la integridad de los afectados y esto se presente en entre semejantes, el acoso escolar se presenta por ideas de superioridad y falta de aceptación del otro. Por lo que Alpizar (2009) nos dice que los efectos de una persona que sufre acoso escolar son que: *“pueden presentar afectación en su autoestima y comenzar con el ausentismo y la deserción escolar, desarrollar problemas de concentración y dificultades de aprendizaje, generando insatisfacción*

*y falta de motivación. Otros reaccionan de manera violenta, en un esfuerzo por recuperar su condición, y algunas veces hostigan a otros compañeros de clase.”*

Es de suma importancia tener en cuenta que de nuevo aparece la autoestima como una consecuencia inmediata de las personas que están insertados en ambientes insanos, por lo cual esta es la base que determina la personalidad y el ser de los sujetos. Por lo que si esta es desfasada logra la enajenación y esto conlleva que las personas que viven estos conflictos buscan una forma de salir de esa realidad, encontrando como camino el abuso de sustancias psicoactivas.

A su vez se tiene entendido que los protagonistas del acoso escolar pueden llegar a consumir varios tipos de drogas desde legales e ilegales. El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia demostró que el hostigamiento dentro de la escuela generalmente está vinculado con la rivalidad entre pandillas y el tráfico de drogas ilegales dentro de los centros educativos (Alpizar, 2009)

Se debe tener presente que la familia por sí sola no puede ser responsable de todas las conductas humanas y mucho menos del problema del consumo de drogas. En el caso particular de la escuela es el segundo agente socializador que junto con los amigos van a constituir una fuente importante de actitudes, valores y hábitos que definitivamente se verán reflejados en la formación integral de la personalidad de los niños y jóvenes. Aun así, no por ello significa que los padres de familia o las instituciones educativas son responsables de este problema. El gran peso existe en el Estado y las empresas como se ha evidenciado en esta investigación, ya que estos son los que han vulnerado a la población.

En el caso de los dibujos narrativos se encontró que los jóvenes mencionan que los problemas familiares repercutieron demasiado en su consumo de drogas. Por ejemplo, uno de los pacientes del CIJ-Ecatepec con el nombre de Esteban nos dice que cuando este joven presentaba problemas familiares y se molestaba con sus padres recurría al consumo de marihuana, debido a que el argumenta que esto le permita olvidarse de sus problemas y le facilitaba darse un viaje fuera de la realidad. Otro caso es el de Andrea ella dice que en su casa siempre han dominado las ideas machistas, por parte de su mamá, siempre le decía que no podía decir nada y que

su papá podía hacer con ellas lo que quisiera. Por lo que sus padres, siempre ha recurrido a la violencia física para “solucionar” las cosas. Con estos pequeños fragmentos obtenidos del dibujo narrativo permite concluir que los problemas familiares han sido un factor transcendental para el consumo de drogas en los jóvenes, por la poca autoestima que estos poseen.

En el caso del bullying nos encontramos con la narración de Juan él nos cuenta que la escuela nunca se le ha dificultado académicamente hablando, siempre se le ha facilitado y por esa razón en su escuela siempre le hacían bullying, por ser alguien destacado en su clase. Lo cual lo orillo al consumo de drogas para que el fuera aceptado por sus demás compañeros. En esta parte es importante recordar lo que nos dice Fernando Savater (1991) en su libro *Ética para amador*: “*Es más fácil ser el **deber ser** impuesto desde la moral, que **ser** desde el camino de la ética...*”. Esta frase nos hace ver que el problema que viven muchos jóvenes tal como es el caso de Juan es que es difícil ser, debido a que se ha creado el mito social que ser alguien dedicado a los estudios es nerd. Cuando esto es utilizado para violentar a las personas atentando contra su autoestima y convertirlos en máquinas programadas en la lógica del deber ser, enajenándose completamente y convirtiéndose en víctimas del problema de las adicciones. Es por eso que es más sencillo cumplir con el deber que ser.

En tal virtud resulta imprescindible que las instituciones educativas aprovechen las diversas estrategias ya existentes, en las que se involucre a toda la comunidad educativa, a fin de favorecer la generación de estilos de vida saludables mediante la instrumentación de estrategias de promoción de la salud, que favorezcan en los educandos el desarrollo del juicio ético y en la toma de decisiones, no sólo relacionada con el consumo de drogas, sino con situaciones riesgosas que pueden afectar su salud física, mental y colectiva.

De manera simultánea, la formación de la autoestima constituye un elemento transcendental en el que participan no sólo la familia, sino un conjunto de personas e instituciones que directa o indirectamente afectan la percepción de sí mismo del

sujeto, proporcionando seguridad y valores éticos que les permiten enfrentar las situaciones cotidianas de forma respetuosa y en conjunto con los demás.

A su vez, derivado de este trabajo de investigación se sugieren la implementación algunas estrategias muy concretas que serán de utilidad para incidir en problema de las adicciones. Esto es con la finalidad de la creación de acciones que pueden ser diseñadas con una forma de abordaje holístico y dejando un lado las diferentes miradas que van desde lo biológico, psicológico y social, sino desde algo convergente donde todas estas áreas sean aplicadas de forma conjunta.

### **Estrategias para reorientar al Estado Mexicano desde los cinco puntos propuestos en la carta de Ottawa,**

- *Elaboración de Políticas Saludables:* Esto es dado a que los resultados obtenidos en esta investigación se denota una falta de participación del Estado, ya que este problema cada vez va aumentando de forma significativa. Es fundamental reformular las políticas y los programas de salud desde un abordaje holístico, tomando en cuenta las necesidades de las personas. Que el Estado Mexicano se comprometa en garantizar la legislación vigente y hacer uso de la abogacía para disminuir la influencia de las empresas productoras de drogas, ya que; la obligación de este agente es proteger a su población de los efectos negativos de las drogas. Y esto se puede lograr por medio de políticas públicas que recuperen los saberes populares de las personas, debido a que ellas son las que conocen perfectamente la naturaleza de sus problemas.
- *Creación de entrono favorables:* Es indispensable que, con la buena formulación de políticas y leyes llevados a la práctica, permitirán la creación de entornos laborales desde familiar, escolar y personal. Debido a que, al diseño de programas basados desde la promoción y la educación para la salud, permitirá a los sujetos dotarlos de habilidades que le permitan incidir

de forma positiva en su vida, alejándolos de la posibilidad de ser consumidores de drogas.

- *Fortalecer la participación comunitaria:* Este punto es medular como una estrategia para la disminución del problema de adicciones, debido a que si el Estado genera medidas en donde las personas se involucren con los demás y vean que este problema afecta a todos, la aplicación de los programas y política será de una forma eficiente, debido a que existirá la disponibilidad de los sujetos en generar un cambio colectivo, procurando la salud de todos en cada una de sus comunidades.
- *El desarrollo de aptitudes personales:* Es importante tener en cuenta esta acción la lleve a cabo el Estado Mexicano ya que el problema de adicción juvenil, los jóvenes no poseen las herramientas necesarias para enfrentarse a la vida, serán vulnerables a las trampas sociales del consumo innecesario, serán sujetos enajenados que solo reproducirán patrones de consumo de una forma mecanizada, es por ello que es vital formarlos con aptitudes que les permitan su autocuidado, debido a que la ausencia de estrategia ha tenido como consecuencia el incremento aterrador del consumo de drogas.
- *Reorientación de los servicios de salud:* Esta estrategia es esencial aplicarla en el sistema de salud mexicano, tomando el caso de los Centros de Integración Juvenil, el área preventiva es muy débil, y no solo de institución sino de todas las instituciones que prestan este servicio, debido a que el modelo de atención está centrado en la curación y muy poco toman en cuenta la promoción de la salud y la prevención, y esto se puede ver, ya que los casos de consumo no disminuyen sino que cada vez van aumentando. Si los servicios de salud se orientan a un enfoque de promoción de salud, se podrá incidir de forma significativa.

## **Estrategias de promoción de la salud para fomentar el autocuidado y la autoestima en los jóvenes.**

### **Colectivas (Familiar, escolar y grupo de pares).**

- Diseño de programas y talleres basados en habilidades para la vida. Que estos sean implementados en instituciones de salud que brinden talleres para familiares y jóvenes. Y que estos no solo sean elaborados en estos contextos, sino llevar estas actividades en cada comunidad.  
En el caso de las escuelas que cada dos veces por año se realicen actividades de promoción de la salud y prevención con un enfoque pedagógico en donde haya actividades en donde padres e hijos se involucren de forma conjunta y con ello lograr la sensibilización de las personas. Que cada una de estas acciones se realicen tomando en cuenta las necesidades de las poblaciones a intervenir.
- Aplicar estrategias concretas en el manejo de conflictos y de emociones en donde se trabaje lo siguiente:
  1. Identificar las emociones que se presentan en cada circunstancia.
  2. Favorecer la expresión de emociones negativas (enojo y tristeza) de forma asertiva (en el momento adecuado sin insultos y sin caer en la agresión).
  3. Desarrollar la inteligencia emocional de las personas.
  4. En el caso de los padres de familia; enseñar a los hijos a expresar y nombrar sus diversas emociones y sentimientos.
  5. Demostrar frecuentemente de forma verbal y física el afecto que tenemos por las personas que nos rodean, sin importar la edad.
  6. Fomentar la solidaridad con los sentimientos y problemas de las demás personas (hijos, vecinos, amigo, conocidos, etc.) en cualquier edad.
  7. Evitar calificar las opiniones como buenas o malas (se debe rupturar con el esquema moralista, y educar a las personas desde un sentido ético).

8. Comunicar abiertamente los problemas y desacuerdos en un ambiente cordial y empático. Con ello se deben generar acuerdos colectivamente.
9. Fomentar en los adolescentes a pensar de forma independiente y a expresar con libertad sus puntos de vista (no minimizar a las personas por sus condiciones económicas, salud física o por edad; cada punto de vista importante).
10. Una resolución adecuada de conflictos, y saber identificar el origen de los problemas.
11. Evitar el castigo físico y las agresiones verbales para sancionar, ya que dañan la autoestima de los niños y jóvenes (generar la cultura de acuerdos, para evitar los castigos en cualquier relación humana).
12. Facilitar y respetar la participación de cada uno de los miembros (familia, amigos, pareja, etc.). en actividades cotidianas
13. Dotar de habilidades para crear entornos saludables en donde cada persona este insertado.
14. Comprender que se tienen cambios en el estado de ánimo, por ello es necesario ser sensibles a estos cambios y, en caso necesario, brindar apoyo.

### Individuales

- Diseñar talleres respecto a los temas de estereotipos y la igualdad de género, esto permitirá que los sujetos aprendan reconocerse a sí mismos, y con ello aceptara que el otro tiene diferencias y que no hay nada homogéneo, por lo cual esto impactara de forma significativo en los problemas de violencia y consumo de drogas. Promover el cuidado y la aceptación de la imagen corporal, y fomentar el pensamiento crítico con respecto a los estereotipos de imagen.
- Elaborar estrategias que permitan a nivel escolar que los niños descubran que poseen habilidades y capacidades diferentes a las de los adultos. Y con ello se puede promover la iniciativa, principalmente en la niñez.

- Que en las etapas más importantes del desarrollo humano (infancia y adolescencias) se les permita cometer errores y con ello dotarlos con herramientas que los permitan reconocer con honestidad y responsabilidad.
- Crear programas de orientación vocacional en las instituciones educativas, para animar a los jóvenes seleccionar la profesión que más les apasione.

Hay que tener presente que en nuestra actualidad se dificulta la participación conjunta de padres y docentes, debido a diferentes circunstancias (tiempo, laborales e incluso culturales), es preciso considerar la inclusión de estrategias de educación en salud en la escuela y en el ambiente familiar, como parte de una iniciativa educativa que tenga como propósito crear ambientes favorables que garanticen la protección y desarrollar sujetos con un pensamiento crítico.

Es también relevante tener en cuenta lo que George Orwell comenta en su libro 1984: *“No era deseable que los proles tuvieran pensamientos políticos intensos. Todo lo que se les pedía era un patriotismo primitivo al que se recurría en caso de necesidad para que trabajarán horas extras o aceptaran raciones más pequeñas... En Londres había mucha criminalidad, un mundo revuelto de ladrones, bandidos, prostitutas, traficantes en drogas y maleantes de toda clase; pero como sus actividades tenían lugar entre los mismos proles, daba igual que existieran o no”*. Esta referencia nos permite ver que las clases sociales más vulnerables están expuestas a problemas de desigualdad, tal como se ve con los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec y pareciera ser que esta omisión de participación del Estado es algo planeado, para que las personas no tengan ideas políticas intensas y que no puedan ser libres. Es por ello que el problema de las adicciones es una agente importante para seguir manteniendo aplicada a la gente proletaria enajenada y para seguirlas controlando.

Con esta investigación se puede concluir que los modos de vida de los jóvenes pacientes del CIJ-Ecatepec están configurados por los fenómenos de desigualdad, problemas familiares y escolares, en donde esto es ocasionado por el Estado y el mercado, en donde el primero omite sus obligaciones con las personas y solo las mantiene programados para vivir como zombis utilizando mecanismos para que no

obtengan libertad un claro ejemplo son las adicciones, mientras que el segundo; solo ve a las personas como un forma de obtener ganancias sin importar cuántas vidas se lleve en el camino.

Para culminar es fundamental tener en cuenta lo que nos dice Michael Foucault (1980) en las tecnologías del yo en donde nos define que estas: *“permiten a los individuos efectuar, por cuenta propia o con la ayuda de otros, cierto número de operaciones sobre su cuerpo y su alma, pensamientos, conducta, o cualquier forma de ser, obteniendo así una transformación de sí mismos con el fin de alcanzar cierto estado de felicidad, pureza, sabiduría o inmortalidad”*. Este autor nos dice también que para ello hay 4 tipos de tecnologías; de producción (para manipular cosas), sistemas de signos (para utilizarlos), poder (para programar a la conducta de las personas) y del yo (para transformarse uno mismo). Con ello se puede concluir que las adicciones son un aparato que se han convertido en una tecnología de poder y del yo; en donde se programan a los sujetos para caer en el abandono y jamás buscar la libertad y así se transforman en máquinas que preservan las riquezas y el control de las clases del poder (Estado y empresas).

## 9. Bibliografía Citada

- Alpizar Ramírez Graciela. (2009). *“El consumo de drogas asociadas al acoso escolar”*. México: Centros de Integración Juvenil. Recuperado de: <http://www.cij.gob.mx/QuienesSomos/pdf/5Elconsumodedrogasasociadoalacosoescolar.pdf>
- Andrade, P., y Díaz-Loving, R. (1997). *“Ambiente familiar y características de Personalidad de los Adolescentes”*. Revista de Psicología Social y Personalidad, 13, 2, 199-210.
- Balbotín López – Cerón, Antonio. (2011). *“Impacto de la ley de dependencia en las personas con enfermedad mental, desde la óptica de la autonomía personal”* España, Valladolid: XVII Congreso de Feafes
- Barra, Aram y Diazconti, Rubén. (2013). *“Guías para el debate: Las diferencias entre el uso, el abuso y la dependencia de drogas”*. México: Espolea A.C Recuperado de:
- Balderas Sánchez, Norma. (2012). *“La herbolaria en la Nueva España y su empleo en la botica del colegio de vizcaínas*. México: Multidisciplina Pp. 47-59.
- Belssaso Guido, Estañol Bruno y Juárez Humberto. (2002). *“Nuevas estrategias farmacológicas en el tratamiento de las adicciones”*. México: CONADIC-SSA Recuperado de: <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/estrategias.pdf>
- Belssaso Guido. (1971). *“La Psiquiatría en México. Desarrollo histórico. En actualidades médicas. México. SSA*
- Blanco José & López Olivia. (1994). *“Espacio Urbano y salud”*. México: Universidad de Guadalajara.
- Berenzon, S., González, C., Jiménez, A. (1997). *“La importancia del afecto paterno en la autoestima de los adolescentes varones”*. Revista de psicología social y personalidad. Vol. XIII No.2 191-198.
- Breihl, Jaime. (2008). *“La salud enfermedad como hecho social: un nuevo enfoque”*. Ecuador, Quito: UNM
- Breihl, Jaime. (2010): *“La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano”*. Ecuador: Universidad Andina Simón Bolívar. Recuperado de: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-82652010000100007](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652010000100007)
- Carta de Ottawa. (1986): Canadá, Ottawa. Conferencia Internacional Recuperado de: [http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/2\\_carta\\_de\\_ottawa.pdf](http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/promocion/2_carta_de_ottawa.pdf)
- Caudevilla Gálligo, Fernando. (2007). *“Drogas: conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo”*. España: Grupo de Intervención de drogas. Recuperado de: <http://www.comsegovia.com/pdf/cursos/tallerdrogas/Curso%20Drogodependencias/Drogas,%20conceptos%20generales,%20epidemiologia%20y%20valoracion%20del%20consumo.pdf>
- Cruz Martín del Campo, Silvia. (2007). *“Los efectos de las drogas. De sueños y pesadillas*. Mexico, Trillas

- Claramunt, V. Rosa Ma., Cabildo Miranda, Ma. Pilar, Escolástico León, Consuelo y Jiménez Guerrero José A (2003). *“Fármacos y medicamentos”*. España, UNED.
- Chápela, Ma. Consuelo. (2007). *“Promoción de la salud. Un instrumento del poder y una alternativa emancipatoria”*. Buenos Aires: Temas y desafíos en Salud Colectiva Pp:347-373.
- Encuesta Nacional de Consumo de drogas en Estudiantes. (2014): México, Distrito Federal: Reporte de drogas
- Escohotado, Antonio. (1999). *“General de las drogas”*. Madrid, Espasa Calpe Historia
- Foucault, Michael. (1976).” *Historia de la medicalización*”. México, Fondo de Cultura Económica. Recuperado de: <http://hist.library.paho.org/Spanish/EMS/4839.pdf>
- Estudio Básico de Comunidad Objetivo. (2013): Estado de México, Centros de Integración Juvenil – Ecatepec Recuperado de: <http://www.cij.gob.mx/ebco2013/pdf/9380CD.pdf>
- Fazio Carlos. (2016): *“La geopolítica de Washington, las zonas económicas especiales y la insurgencia magisterial”*. México.
- Foucault, Michael. (1979). *“Nacimiento de la biopolítica”*. México, Fondo de Cultura Económica. Recuperado de: <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/seminario/nacimiento%20biopolitica.pdf>
- García Tarazón, Héctor. (2000). *“Intervención del psicólogo en grupos farmacodependientes sin coincidencia de enfermedad”*. México: Universidad de Sonora. Recuperado de: <http://www.bidi.uson.mx/TesisIndice.aspx?tesis=10063>
- Guerrero, Omar. (1979). *“Fases del desarrollo de la administración pública capitalista”*: México: Revista de la Administración. Recuperado de: <http://www.omarguerrero.org/articulos/FasesDesaAPcapita.pdf>
- Gutierrez Castillo Guillermo. (2010): *“Manual de usuario de los Centros de Inetgracion Juvenil”*. México: CIJ
- Hawkins, J., Catalano, R. y Millar, J. (1992). *“Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescent and early adulthood: implications for substance abuse prevention”*. Psychological Bulletin. 112, 1: 64-105.
- Hernández, Luis Jorge. (2009).”*Que critica la epidemiologia critica: Una aproximación de la mirada de Naomar Almeida Filho*”. México: Boletín del Observatorio en Salud. Recuperado de: <http://www.bdigital.unal.edu.co/15752/1/10453-19813-1-PB.pdf>
- Huizar Rios, A. Jorge. (2015). *“Informe sobre datos estadísticos de adicciones en el Estado de México”*. Estado de México: Instituto de Estudios Legislativos Recuperado de: <http://www.inesle.gob.mx/INVESTIGACIONES/PDF/investigaciones2015/INFORME%20SOBRE%20DATOS%20ESTADISTICOS%20DE%20ADICCIONES%20EN%20EL%20ESTADO%20DE%20MEXICO%202015.pdf>
- Kurtz Robert. (2002). *“La pulsión de muerte de la competencia”*. México DF: RD

- Lopez Arellano Olivia, Blanco Gil, Jose. (2003): *“Desigualdad social e inequidades en salud: Desarrollo de conceptos y comprensión de relaciones”*. México, DF: UAM-Xochimilco. Recuperado de: [http://148.206.107.15/biblioteca\\_digital/estadistica.php?id\\_host=6&tipo=ARTICULO&id=1779&archivo=4-108-1779nwy.pdf&titulo=Desigualdad%20social%20e%20inequidades%20en%20salud:%20Desarrollo%20de%20conceptos%20y%20comprensi%C3%B3n%20de%20relaciones](http://148.206.107.15/biblioteca_digital/estadistica.php?id_host=6&tipo=ARTICULO&id=1779&archivo=4-108-1779nwy.pdf&titulo=Desigualdad%20social%20e%20inequidades%20en%20salud:%20Desarrollo%20de%20conceptos%20y%20comprensi%C3%B3n%20de%20relaciones)
- López Moreno Sergio; Garrido Latorre Francisco y Hernández Ávila Mauricio. (2000). *“Desarrollo Histórico de la epidemiología: su formación como disciplina científica”*. Salud Pública de México/ vol. 2, marzo-abril. Pp. 133-143.
- Lozano P. Ricardo, Álvarez G. Yolanda, Barral T. Diego y Farré A. Magi. (2007). *“Cafeína: un nutriente, un fármaco, o una droga de abuso”*. España: Revista Adicciones. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/2891/289122084002.pdf>
- Marx Karl (1973). *“El capital”*. México: Fondo de Cultura Económica
- Medina Mora, M.E., Villatoro, J., López, E., Berenzon, S., Carreño, S., Juárez, F. (1995). *“Los factores que se relacionan con el inicio, el uso continuado y el abuso de sustancias psicoactivas en adolescentes mexicanos”*. Gaceta Médica de México. Vol. 131. No. 4. pp. 383-393.
- Medina M. Ma. Elena, Real Tania y Villatoro Jorge. (2013). *“Las drogas y la salud pública: ¿hacia dónde vamos?”*. México, Cuernavaca: INSP
- Mendoza Rudy. (2006). *“Investigación cuantitativa y cualitativa; diferencias y limitaciones”*.
- Menéndez, Eduardo. (1990). *“Morir de alcohol. Saber y hegemonía médica”*. México: Conaculta.
- Moreno Kena. (1999). *“Cómo proteger a tus hijos contra las drogas”*. México: Centros de Integración Juvenil.
- Moreno Kena. (2009). *“La evidencia contra la legalización de la marihuana”*. México: Centros de Integración Juvenil.
- Nutbeam. (1988) Don. Glosario de Promoción de la Salud. Centro Colaborador de Promoción de la Salud, Departamento de Salud Pública y Medicina Comunitaria, Universidad de Sydney, Australia. OMS. Ginebra.
- Perfil Epidemiológico de las Adicciones en México (2010). México, Distrito Federal
- Pereyra Guillermo. (2012). *“México: Violencia Criminal y guerra contra el narcotráfico”*. México: UNAM
- “Prevención, tratamiento y control de las adicciones”*. Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009. Diario Oficial de la Federación, 21 de agosto del 2009.
- Polo Almeida, P. Elizabeth. (2016). *“Modos de vida, una categoría esencial en geografía y salud.”* Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO. Recuperado de : <http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/pobreza/20160307043241/Polo.pdf>

Rojas Soriano, Raúl. (1999). "*Capitalismo y enfermedad*". México: Plaza y Valdés editores. Recuperado de: <http://es.slideshare.net/RonaldJosMarreroMedina/raul-rojassorianocapitalismoyenfermedad>

Rosales Duno Ramón. (Sin año). "*Café y sus efectos*" Perú: Universidad de los Andes.

Savater Fernando. (1991). "*Ética para amador*". Madrid, España: Ariel.

Solís González, José Luis. (2013). "*Neoliberalismo y crimen organizado en México: El surgimiento del Estado narco*". México: Frontera Norte, Vol. 25, Núm. 50 Julio – Diciembre

Sistema de Vigilancia Epidemiológica para las Adicciones (2015) México: Distrito Federal: Informe

Tavera Romero Simón, Martínez Ruiz María José. (2009). "*Prevención de las adicciones y promoción de las conductas saludables para una nueva vida*". México: CONADIC

Vélez Vega Jorge. (2014). "*Breve historia de la adicción*". México: FES- Iztacala UNAM. Recuperado de: [http://www.iztacala.unam.mx/errancia/v10/PDFS\\_1/TEXTO%20POLIETICAS%2012%20ERRANCIA%2010.pdf](http://www.iztacala.unam.mx/errancia/v10/PDFS_1/TEXTO%20POLIETICAS%2012%20ERRANCIA%2010.pdf)

Zimmerman, M., Rappaport J. (1988) "Citizen participation, perceived control, and psychological empowerment". *American Journal of Community Psychology* 1988.

## **Bibliografía consultada**

Evans, R. & Hoffman, A. (2002). "*Las plantas de los dioses, orígenes del uso de los alucinógenos*". México: Fondo de Cultura Económica

Lizarbe Alonso Vicenta, Librada Escribano Ma. Villar, Astorga Vergara Ma. Antonia. (1994). "*Glosario de términos de alcohol y drogas*". España: Ministerio de Sanidad y Consumo. Recuperado de: [http://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)

Laurell Asa Cristina. (1982). "*Salud-Enfermedad como proceso social*". Universidad Autónoma Metropolitana, Xochimilco. México. Cuadernos Médicos Sociales

## Anexo 1

### Instrumento.

#### Encuesta.

#### Encuesta: Sobre las adicciones en jóvenes que son atendidos en el CIJ- Ecatepec: Un acercamiento a los modos de vida.

Folio:

Fecha:

Edad:

Genero: Masculino/Femenino

Ultimo grado de Estudios:

Sección 1: Investigación sobre el consumo de drogas y su frecuencia

1. ¿Qué droga consumes? (Puedes seleccionar más de una opción)

- a) Tabaco   b) Alcohol   c) Marihuana   d) Inhalables   e) Cocaína   d) alucinógenos  
e) Crack   f) Éxtasis   g) Metanfetaminas   h) Tranquilizantes/sedantes

2. ¿Con que frecuencia consumes alguna de estas sustancias?

- a) Una vez a la semana   b) Tres veces por semanas   c) Cinco veces a la semana  
d) Diario

3. ¿En qué cantidad consumes la droga y en que frecuencia consumes?

- a) Una solo dosis por ocasión   b) 2 a 3 dosis por ocasión   c) 5 o más dosis

4. ¿Crees que el consumo de estas drogas afecta a tu salud?

- a) Siempre   b) Casi siempre   c) Regularmente   d) Rara vez   e) Nunca

5. ¿Consideras que los problemas de adicción son un problema que afecte a los integrantes de una comunidad?

- a) Si   b) No

6. ¿Tienes fácil acceso a estas drogas?

- a) Si   b) No

7. ¿Con cuanta información cuentas respecto los daños que ocasiona el consumo de drogas?

- a) Suficiente   b) Regular   c) Poca   d) Nada

8. El problema de adicciones no es algo casual: ¿Cuál crees que sea el responsable de este problema y la poca atención que le ponen al rubro de la salud? (Puedes seleccionar más de una opción)

- a) Estado   b) Empresas (mercado)   c) Padres de Familia   d) La sociedad   e) Nosotros mismos

9. ¿Crees que una persona que vive con una adicción, carece de autonomía?

- a) Si   b) No

(PE)

10. ¿Una persona que vive con una adicción se considera libre?

- a) Si b) No

11. ¿En qué lugar consumiste tu primera droga?

- a) Escuela b) Casa c) Fiesta d) Calle e) Otra: \_\_\_\_\_

12. ¿Crees que los problemas familiares conllevan a tener una adicción?

- a) Si b) No

13. ¿Tu adicción te ha generado alguna de los siguientes padecimientos?  
(Puedes seleccionar más de una opción)

- a) Problemas en el hígado b) Daños en el Páncreas c) Problemas cardiacos (Infartos y Arritmias) d) Daños en pulmones e) Contagio de VIH f) Contagio de Hepatitis C g) Problemas renales h) Diabetes i) Hipertensión j) Daños Cerebrales k) Enfermedades mentales (Esquizofrenia, Ansiedad, Depresión, etc.) m) Síndrome de Abstinencia n) Tolerancia m) Otros: \_\_\_\_\_ n) Ninguna

P  
A  
T  
R  
O  
N  
E  
S

DE

Sección 2: Condiciones de vida (Condiciones materiales de vida y Socio económicas): Acercamiento Modos de Vida

14. Actualmente vives con:

- a) Solo b) Padres de familia c) Otros familiares d) Pareja e) Hijos f) Otro: \_\_\_\_\_

15. La vivienda en la que vives es :

- a) Propia b) Rentada c) Prestada d) Otra: \_\_\_\_\_

16. ¿Cuántos gastas en las ocasiones que consumes una droga?

- Menos de \$50 b) \$100 c) \$200 d) \$400 e) Otro: \_\_\_\_\_

17. ¿Cuánto gastas en comida diariamente o cuanto se gasta en tu hogar en comida diariamente?

- Menos de \$50 b) \$100 c) \$200 d) \$400 e) Otro: \_\_\_\_\_

18. En la localidad donde tú vives consideras que la seguridad es:

- a) Pésima b) Mala c) Regular d) Buena

19. ¿En qué condiciones consideras tu vivienda?

- a) Muy buenas b) Buenas c) Regulares d) Malas c) Pésimas

20. ¿Cuántos integrantes son en tu familia?

- a) Solo tu b) 2 a 4 personas c) 5 a 8 personas d) 9 a más

(PTC)

PTC

21. ¿Cuántas personas laboran en tu vivienda?

- a) 1 b) 2 a 3 c) 4 a 6 d) 7 más

22. ¿De cuánto es el ingreso mensual en tu hogar?

- a) < a \$2401. 20 mensuales b) \$3000 a \$5000 c) 6000 a 10000 d) > a 10000

23. ¿Cuentas con algún servicio médico público?

- a) Si b) No

**En caso de que tu respuesta sea negativa continúa con la pregunta 25**

24. ¿Con que servicio médico cuentas?

- a) IMSS b) ISSTE c) PEMEX d) Seguro Popular e) Otro: \_\_\_\_\_

25. ¿Cuándo te enfermas acudes algún servicio de asistencia médica particular?

- a) Si b) No

**Si tu respuesta fue NO continúa con las preguntas de la sección 3.**

26. ¿La cuota de tu consulta la consideras accesible en base al ingreso familiar que hay en tu hogar?

- a) Si b) No

MAPC

27. ¿Alguno de tus familiares (Padres, Abuelos, Tíos o primos) vive con una adicción?

- a) Si b) No c) ¿Cuál? : \_\_\_\_\_

28. ¿Qué enfermedades desarrollo por tal consumo? (Puedes seleccionar más de una) Nota: Aquí cuentan las enfermedades que son ocasionadas por los refrescos y café, su consumo excesivo se le considera también una adicción

- a) Problemas en el hígado b) Daños en el Páncreas c) Problemas cardiacos (Infartos y Arritmias) d) Daños en pulmones e) Contagio de VIH f) Contagio de Hepatitis C g) Problemas renales h) Diabetes i) Hipertensión j) Daños Cerebrales k) Enfermedades mentales (Esquizofrenia, Ansiedad, Depresión, etc.) m) Otros: \_\_\_\_\_ n) Ninguno

29. ¿En tu hogar existe violencia? (Los tipos de violencia pueden ser física, psicológica y económica?)

- a) Si b) No ¿Cuál?: \_\_\_\_\_

**En caso de ser NO tu respuesta pasa a la pregunta 32**

30. ¿Con que frecuencia ocurre esta problemática?

- a) Frecuentemente b) Regularmente c) Casi nunca

31. ¿El consumo de drogas en tu hogar influyo a tu adicción?

- a) Si b) No

32. La atención que te prestan tus familiares:

- a) Considerable b) Muy poca c) Nula

**En caso de ser estudiante responder esta sección 4 y pasar a la 5 en dado que tampoco seas una persona que labore pasa a la pregunta 42 donde culmina esta encuesta. Pero si estudias y trabajas es necesario que respondas ambas secciones**

**Sección 4: Contexto Escolar y Recreativo**

33. ¿Estudias en escuela pública y privada?

- a) Si b) No

34. ¿Crees que la colegiatura es accesible de pagar?

- a) Si b) No

35. ¿Cada cuando pagas tu colegiatura?

- a) Mensualmente b) Trimestral c) Cuatrimestral d) Semestral e) Otra: \_\_\_\_\_

36. El ambiente en tu/s grupo/s de clase es:

- a) Agradable b) Regular c) Poco agradable d) Desagradable

37. En tu escuela sufre de alguno de estos problemas

- a) Bullying b) Acoso por parte de los profesores c) Dificultad de establecer relaciones personales d) Ninguno e) Otro: \_\_\_\_\_

38. ¿Constantemente sufres estrés por las actividades escolares?

- a) Si No)

39. ¿Cuándo estas bajo esta condición consumes alguna de las drogas mencionadas en la pregunta 1?

- a) Si b) No ¿Cuál? \_\_\_\_\_

40. ¿Con que frecuencia tienes tiempos de recreación con tus labores escolares?

- a) Mucho b) Regular c) Poco d) Nunca

41. ¿Practicas algún deporte?

- a) Si b) No

42. ¿Con que frecuencia realizas una actividad deportiva?

- a) Frecuentemente b) Regularmente c) Pocas veces d) Nunca

43. ¿Consideras que una actividad recreativa (deportes, museos, parques de diversiones, etc.)?

- a) Si b) No

Sección 5: Contexto laboral

44. El ambiente de tu trabajo es:

- a) Agradable b) Regular c) Poco agradable d) Desagradable

45. En tu escuela sufre de alguno de estos problemas

- a) Mobbing (acoso laboral) b) Acoso por los jefes inmediatos c) Dificultad de establecer relaciones personales d) Ninguno e) Otro: \_\_\_\_\_

46. ¿Constantemente sufres estrés por las actividades escolares?

- a) Si b) No

47. ¿Cuándo estas bajo esta condición consumes alguna de las drogas mencionadas en la pregunta 1?

- a) Si b) No ¿Cuál? \_\_\_\_\_

48. ¿Con que frecuencia tienes tiempos de recreación con tu trabajo?

- a) Mucho b) Regular c) Poco d) Nunca

49. ¿De cuánto es tu salario?

- a) Menor a \$2401. 20 mensuales b) \$3000 a \$5000 c) 6000 a 10000 d) Mayor a 10000

Pregunta complementaria

50. De los jóvenes que has visto que viven con una adicción ¿Qué padecimientos has visto que tengan? (Puedes seleccionar más de una opción)

- a) Problemas en el hígado b) Daños en el Páncreas c) Problemas cardiacos (Infartos y Arritmias) d) Daños en pulmones e) Contagio de VIH f) Contagio de Hepatitis C g) Problemas renales h) Diabetes i) Hipertensión j) Daños Cerebrales k) Enfermedades mentales (Esquizofrenia, Ansiedad, Depresión, etc.) m) Síndrome de Abstinencia n) Tolerancia m) Otros: \_\_\_\_\_ n) Ninguna