

**LA PLANIFICACIÓN DE POLÍTICAS
Y PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE
ADICCIONES**

La planificación de políticas y programas de prevención de adicciones /Verónica Mireya Moreno Rodríguez, Ernesto Casas Cárdenas, Luis Eduardo Ramírez Sirgo .—Ciudad de México : Colofón; Universidad Autónoma de Tamaulipas, 2019.
178 págs. ; 17 x 23 cm.

1. Abuso de sustancias -- Prevención 2. Abuso de sustancias -- Políticas públicas I. Moreno Rodríguez, Verónica Mireya, coord. II. Casas Cárdenas, Ernesto, coord. III. Ramírez Sirgo, Luis Eduardo, coord.

LC: HV4998 P62

DEWEY: 362.29 P62

Centro Universitario Victoria
Centro de Gestión del Conocimiento. Tercer Piso
Cd. Victoria, Tamaulipas, México. C.P. 87149
consejopublicacionesuat@outlook.com

D. R. © 2019 Universidad Autónoma de Tamaulipas
Matamoros SN, Zona Centro Ciudad Victoria, Tamaulipas C.P. 87000
Consejo de Publicaciones UAT
Tel. (52) 834 3181-800 • extensión: 2948 • *www.uat.edu.mx*

 **Fomento Editorial** Una edición del Departamento de Fomento Editorial de la Universidad Autónoma de Tamaulipas

Edificio Administrativo, planta baja, CU Victoria
Ciudad Victoria, Tamaulipas, México
Libro aprobado por el Consejo de Publicaciones UAT
ISBN UAT: 978-607-8626-91-5

Colofón
Franz Hals núm. 130, Alfonso XIII
Delegación Álvaro Obregón C.P. 01460, Ciudad de México
www.colofonlibros.com • colofonedicionesacademicas@gmail.com
ISBN: 978-607-635-106-2

Publicación financiada con recurso PFCE 2019

Se prohíbe la reproducción total o parcial de esta obra incluido el diseño tipográfico y de portada, sea cual fuera el medio, electrónico o mecánico, sin el consentimiento del Consejo de Publicaciones UAT.
Impreso en México • *Printed in Mexico* El tiraje consta de 400 ejemplares

Este libro fue dictaminado y aprobado por el Consejo de Publicaciones UAT mediante un especialista en la materia. Asimismo fue recibido por el Comité Interno de Selección de Obras de Colofón Ediciones Académicas para su valoración en la sesión del segundo semestre 2019, se sometió al sistema de dictaminación a “doble ciego” por especialistas en la materia, el resultado de ambos dictámenes fue positivo.

"PARA CREAR COSAS BUENAS
PRIMERO HAY QUE CREER
EN ELLAS"



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA DE
TAMAULIPAS
—1950-2020—

LA PLANIFICACIÓN DE POLÍTICAS Y PROGRAMAS DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES

COORDINADORES:

VERÓNICA MIREYA MORENO RODRÍGUEZ

ERNESTO CASAS CÁRDENAS

LUIS EDUARDO RAMÍREZ SIRGO



UAT





Ing. José Andrés Suárez Fernández
PRESIDENTE

Dr. Julio Martínez Burnes
VICEPRESIDENTE

Dr. Héctor Manuel Cappello Y García
SECRETARIO TÉCNICO

C.P. Guillermo Mendoza Cavazos
VOCAL

Dra. Rosa Issel Acosta González
VOCAL

Lic. Víctor Hugo Guerra García
VOCAL

Consejo Editorial del Consejo de Publicaciones de la Universidad Autónoma de Tamaulipas

Dra. Lourdes Arizpe Slogher • Universidad Nacional Autónoma de México | **Dr. Amalio Blanco** • Universidad Autónoma de Madrid, España | **Dra. Rosalba Casas Guerrero** • Universidad Nacional Autónoma de México | **Dr. Francisco Díaz Bretones** • Universidad de Granada, España | **Dr. Rolando Díaz Lowing** • Universidad Nacional Autónoma de México | **Dr. Manuel Fernández Ríos** • Universidad Autónoma de Madrid, España | **Dr. Manuel Fernández Navarro** • Universidad Autónoma Metropolitana, México | **Dra. Juana Juárez Romero** • Universidad Autónoma Metropolitana, México | **Dr. Manuel Marín Sánchez** • Universidad de Sevilla, España | **Dr. Cervando Martínez** • University of Texas at San Antonio, E.U.A. | **Dr. Darío Páez** • Universidad del País Vasco, España | **Dra. María Cristina Puga Espinosa** • Universidad Nacional Autónoma de México | **Dr. Luis Arturo Rivas Tovar** • Instituto Politécnico Nacional, México | **Dr. Aroldo Rodríguez** • University of California at Fresno, E.U.A. | **Dr. José Manuel Valenzuela Arce** • Colegio de la Frontera Norte, México | **Dra. Margarita Velázquez Gutiérrez** • Universidad Nacional Autónoma de México | **Dr. José Manuel Sabucedo Cameselle** • Universidad de Santiago de Compostela, España | **Dr. Alessandro Soares da Silva** • Universidad de São Paulo, Brasil | **Dr. Akexandre Dorna** • Universidad de CAEN, Francia | **Dr. Ismael Vidales Delgado** • Universidad Regiomontana, México | **Dr. José Francisco Zúñiga García** • Universidad de Granada, España | **Dr. Bernardo Jiménez** • Universidad de Guadalajara, México | **Dr. Juan Enrique Marcano Medina** • Universidad de Puerto Rico-Humacao | **Dra. Ursula Oswald** • Universidad Nacional Autónoma de México | **Arq. Carlos Mario Yori** • Universidad Nacional de Colombia | **Arq. Walter Debenedetti** • Universidad de Patrimonio, Colonia, Uruguay | **Dr. Andrés Piqueras** • Universitat Jaume I, Valencia, España | **Dr. Yolanda Troyano Rodríguez** • Universidad de Sevilla, España | **Dra. María Lucero Guzmán Jiménez** • Universidad Nacional Autónoma de México | **Dra. Patricia González Aldea** • Universidad Carlos III de Madrid, España | **Dr. Marcelo Urra** • Revista Latinoamericana de Psicología Social | **Dr. Rubén Ardila** • Universidad Nacional de Colombia | **Dr. Jorge Gissi** • Pontificia Universidad Católica de Chile | **Dr. Julio F. Villegas** • Universidad Diego Portales, Chile | **Ángel Bonifaz Ezeta** • Universidad Nacional Autónoma de México

INDICE

INTRODUCCIÓN GENERAL	9
<i>Verónica Mireya Moreno Rodríguez, Ernesto Casas Cárdenas y Luis Eduardo Ramírez Sirgo</i>	
PARTE I. ENFOQUE DE POLÍTICAS PÚBLICAS	
CAPÍTULO 1. PROPUESTA DE DISEÑO DE POLÍTICAS PÚBLICAS	15
<i>Ernesto Casas Cárdenas</i>	
CAPÍTULO 2. ACCIONES PREVENTIVAS EN POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD CON ENFOQUE EN ADICCIONES: LA CONSOLIDACIÓN DEL TEJIDO SOCIAL	29
<i>Verónica Mireya Moreno Rodríguez, María Concepción Placencia Valadez y Luis Eduardo Ramírez Sirgo</i>	
PARTE II. ENFOQUE HISTÓRICO Y SOCIAL	
CAPÍTULO 3. EL CONSUMO DE DROGAS A TRAVÉS DE LA HISTORIA	53
<i>Xóchitl de San Jorge Cárdenas, Paulina Beverido y Betzaida Salas García</i>	
CAPÍTULO 4. ENTEÓGENOS EN LA TEO-COSMOLOGÍA MESOAMERICANA	65
<i>Antonio N. Zavaleta</i>	
CAPÍTULO 5. COMPORTAMIENTO SOCIAL ANTE EL CONSUMO DE DROGAS EN LA ACTUALIDAD	89
<i>Brenda Amada Martínez Terán</i>	
PARTE III. ENFOQUE INVESTIGATIVO	
CAPÍTULO 6. INVESTIGACIÓN EN EL FENÓMENO DE LAS DROGAS	101
<i>Verónica Yara Gracia, Ma. Aracely García López y Miriam Carrillo Ruiz</i>	

CAPÍTULO 7. LA SIEMBRA PERSISTENTE DE CULTIVOS ILÍCITOS EN GUERRERO DESDE UNA PERSPECTIVA SOCIAL	133
<i>Alma Gabriela Valente Mercado</i>	
CAPÍTULO 8. INTERNET, ¿UNA NUEVA ADICCIÓN?	145
<i>Rosa Amelia Domínguez Arteaga</i>	
CAPÍTULO 9. FACTORES PROTECTORES FRENTE AL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES	159
<i>Alicia Álvarez Aguirre, María Magdalena Alonso Castillo y Ana Carolina Guidorizzi Zanetti</i>	
CONCLUSIONES GENERALES	169
<i>Verónica Mireya Moreno Rodríguez, Ernesto Casas Cárdenas y Luis Eduardo Ramírez Sirgo</i>	

INTRODUCCIÓN GENERAL

Verónica Mireya Moreno Rodríguez¹

Ernesto Casas Cárdenas²

Luis Eduardo Ramírez Sirgo³

En México, como en el resto del mundo, durante las últimas décadas, el fenómeno de las adicciones se ha convertido en uno de los asuntos primordiales en la agenda de trabajo gubernamental, especialmente en el rubro de salud y atención a la población; aunado al interés mostrado por académicos e investigadores, quienes han insertado esta problemática como un tema pertinente para ser abordado dentro de sus proyectos de investigación.

El consumo de drogas es una de las tantas caras derivadas de las grandes transformaciones que vive el mundo y nuestro país no ha sido ajeno. Estas múltiples facetas y cambios pueden verse reflejados en los escenarios económicos, políticos, sociales y culturales; y su impacto ha sido cruento, a tal grado que ha dejado huellas imborrables en nuestra sociedad, principalmente entre los grupos más vulnerables (Borges, 2004; ONU, 2017; UNODC, 2018; OEA, s.f.).

Esta situación de consumo que se vive en México, no debe percibirse tan sólo como un problema social o de salud pública que impacta directamente en la calidad de vida de las personas, sino que debe concebirse como un detractor del crecimiento y el desarrollo del país que genera a su paso un estado de incertidumbre entre la sociedad, así como un gran reto para los responsables de la toma de decisiones y del diseño de políticas públicas de atención y prevención de este fenómeno (Tokatlíán, 2011; Medina, Real, Villatoro & Natera, 2013).

Es preciso señalar que han sido muchas las aristas surgidas en torno a este fenómeno, la mayoría encaminadas a encontrar las estrategias adecuadas que permitan disminuir los altos índices de consumo en el país, prueba de ello puede ser el Sistema Penal Mexicano y las múltiples políticas públicas instrumentadas a

¹ Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Perfil PRODEP-SEP. Investigadora en El Colegio de Tamaulipas.

² Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Perfil PRODEP-SEP. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores.

³ Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Perfil PRODEP-SEP. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Coordinador General Académico en El Colegio de Tamaulipas.

través de programas de prevención de consumo de drogas. Pese a ello, los resultados obtenidos arrojan que las acciones emprendidas no han sido suficientes para hacer frente al problema, y que en ocasiones han generado más conflictos que soluciones.

Estos resultados podrían explicarse de diversas formas, pero todas polarizadas derivado de las grandes tensiones que este problema ha generado entre la sociedad, que hoy en día se encuentra entre la confianza y la desconfianza, la legalidad y la ilegalidad, la no violencia y la violencia, la honestidad y la corrupción, entre seguir confiando en las autoridades o claudicar.

Tal panorama exige que un problema de esta magnitud, que se percibe como un fenómeno multifactorial y multisectorial, se aborde con acciones al mismo nivel. Y es que afrontar el tema de adicciones, es adentrarse en un mundo donde las múltiples causas y factores que detonan esta problemática se han transformado de acuerdo a las nuevas tendencias y nuevos estilos de vida de la población, situación que la vuelve cada vez más compleja y difícil de enfrentar, pero urgente de entender (SSA, 2007; Pons-Diez, 2008).

En este contexto, el contenido del presente documento presenta una reflexión sobre el problema de las drogas y su relación con el crecimiento, la globalización y la administración pública, específicamente en lo que respecta a las instituciones gubernamentales que se dedican a la administración y aplicación de medidas preventivas y de justicia, lo cual tiene relación con la normatividad y con la institucionalidad; aunque para la presente investigación, la perspectiva social resulta básica para la comprensión del tema, así como para la implementación de las medidas preventivas del consumo de drogas.

El objetivo del documento va más allá de sólo presentar definiciones y estadísticas, pues se pretende, a través de una variedad de temas y criterios, presentar al lector una visión del quehacer público de las instituciones en la planificación de políticas y programas de prevención de las adicciones, desde la óptica de un grupo multidisciplinario cuyos integrantes comparten criterios para entender el comportamiento de las personas envueltas en esta situación y las consecuencias de la misma, tanto para el individuo que las consume como para la sociedad y el país en su conjunto.

La integración del texto está delimitada por tres enfoques centrales: 1) políticas públicas, 2) histórico y social, 3) investigativo; que se desagregan en nueve capítulos, mediante los cuales los autores buscan adentrar al lector en el tema de las adicciones, brindándole la oportunidad de tener a su alcance información actual sobre el tema, y dejándole la opción de elegir la forma de adentrarse en la lectura.

De tal modo, en el presente libro se ofrece una reflexión del abordaje y previsión que se ha tenido en torno al citado fenómeno social, así como las capacidades para medir y controlar este problema social.

En el primer capítulo Ernesto Casas Cárdenas presenta un modelo para diseñar e implementar políticas públicas, plasmando en él no sólo el proceso para su construcción e instrumentación, sino que además brinda información que da cuenta del cómo éstas pueden convertirse en el medio conductor para la atención de las múltiples problemáticas sociales que impactan en la población.

Verónica Mireya Moreno Rodríguez, María Concepción Placencia Valadez y Luis Eduardo Ramírez Sirgo, en el segundo capítulo argumentan las acciones preventivas en políticas públicas de salud con enfoque en adicciones y la consolidación del tejido social; indican que enfocar la investigación únicamente en el análisis de las políticas públicas de salud en el ámbito gubernamental, representaría hacer a un lado un grupo importante de entidades que, así como los gobiernos, tienen interacción, generan influencia e intentan abocar a la problemáticas de adicciones.

El enfoque de lo histórico es presentado en el tercer capítulo por Xóchitl de San Jorge Cárdenas, Paulina Beverido y Betzaida Salas García, quienes ofrecen un análisis de cohorte histórico, mostrando que en el transcurso del tiempo algunas drogas perdieron su carácter restringido, pasando de un consumo mágico religioso a un problema de consumo inmoderado, convirtiéndose en una adicción y una problemática del Estado.

Dentro del cuarto capítulo estructurado por Antonio N. Zavaleta, se ofrece un estudio sobre los enteógenos en la Teo-cosmología Mesoamericana, su contenido permite visualizar la rica variedad de origen vegetal, usados por precolombinos, los cuales les permitían trascender del plano natural al reino de lo supernatural. Además de ello, describe cómo estas plantas psicoactivas pasaron de ser un producto de uso sagrado y exclusivo para los iniciados, al plano de lo terrenal como una forma de experimentar nuevas emociones que poco a poco los ha llevado a generar una adicción y grandes problemas sociales y de salud pública.

En el capítulo quinto abordado bajo la óptica de Brenda Amada Martínez Terán, se relata el comportamiento social del adolescente ante el consumo de drogas en la actualidad, dejando al descubierto una amplia gama de actitudes o conductas que, de entenderse, pueden permitir una detección temprana en los niños y adolescentes que se inician con el consumo, lo que daría pauta a una intervención antes de que se genere una adicción.

Yara Gracia Verónica, Ma. Araceli García López y Miriam Carrillo Ruiz en el sexto capítulo, señalan la importancia de abordar la investigación de problemas sociales desde diferentes perspectivas y metodologías, en busca de una visión multidisciplinar sobre el fenómeno estudiado. En este apartado, hacen un recorrido sobre la investigación del fenómeno de las drogas en México entre el periodo 2012-2017, argumentando al concluir su análisis, que gran parte de los resultados de las

investigaciones demuestran que el consumo de drogas sigue siendo un problema no resuelto que afecta a la población, al desarrollo y a la estabilidad del país.

Alma Gabriela Valente Mercado en el capítulo siete, refleja su experiencia sobre la perspectiva social de la persistencia de la siembra de cultivos ilícitos *-cannabis y adormidera-* en el estado de Guerrero, México; ofreciendo al lector un recorrido sobre este campo investigativo. La especialista destaca que se debe dar continuidad a éste y otros estudios teóricos, mediante una práctica que ayude a resolver la problemática multifacética que se vive hoy en uno de los estados del país con mayor inestabilidad social.

Rosa Amelia Domínguez Arteaga induce en el capítulo octavo al mundo de las adicciones modernas, en especial al Internet como una nueva adicción. Plantea la idea de que el uso exagerado de esta tecnología, puede llegar a propiciar una adicción tan semejante y dañina como cualquier otra sustancia psicoactiva, generando alteraciones físicas y psicológicas en la vida del individuo que las usa.

En el capítulo noveno Alicia Álvarez Aguirre, María Magdalena Alonso Castillo y Ana Carolina Guidorizzi Zanetti, hacen un aporte sobre los factores protectores frente al consumo de drogas en adolescentes, resaltando el establecimiento de políticas públicas enfocadas a la prevención de las adicciones, centradas en estos componentes. Bajo esta premisa, presentan un análisis sobre el efecto de los factores protectores en la prevención del consumo del alcohol y el tabaco en adolescentes que estudian en telesecundarias, mediante el cual pretenden demostrar la importancia de dichos factores en el establecimiento de programas de prevención.

Se presenta una reflexión global del tema, a manera de conclusiones, que pretende señalar por enfoque una serie de propuestas, preocupaciones o recomendaciones que pudieran coadyuvar en el establecimiento de políticas y acciones para la prevención de este problema, que en la actualidad pareciera arraigarse cada vez más.

PARTE I

ENFOQUE DE POLÍTICAS PÚBLICAS

CAPÍTULO 1

PROPUESTA DE DISEÑO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Ernesto Casas Cárdenas

INTRODUCCIÓN

Teniendo como sustento normativo e institucional a la democracia representativa y a la organización político administrativa de carácter federal, el Estado ostenta una responsabilidad fundamental en materia de gobernabilidad democrática, más allá del ámbito electoral, en tanto le ha sido conferida la responsabilidad de establecer criterios, políticas y estrategias que le permitan atender de manera transparente, oportuna y eficiente los problemas sociales cada vez más diversos y complejos.

Para cumplir esa función, el Estado dispone de la administración pública, que en la actualidad refiere a la estructura de gobierno con capital humano especializado, así como con los recursos materiales, financieros e informáticos asignados de manera periódica conforme a derecho; encargada de diseñar, implementar y evaluar las políticas públicas que se materializan en regulaciones, bienes y servicios públicos.

Cabe puntualizar que las políticas públicas constituyen un conjunto o secuencia de decisiones, concernientes a la selección de los fines y de los medios para alcanzar objetivos generales y particulares de carácter sectorial, a fin de resolver como se ha dicho demandas y problemas sociales; es menester tomar en cuenta esta última distinción, pues no todas las demandas que la población plantea a las autoridades alcanzan el estatus de problema, siendo una atribución de facto de la autoridad administrativa, determinar que un hecho social de carácter conflictivo sea colocado en la condición de problema, susceptible de ser atendido por la estructura referida.

Las políticas públicas deben ser el resultado de un proceso de planeación democrática, estipulado en el artículo 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual toma corporeidad en el Plan Nacional de Desarrollo, para permitir a las autoridades establecer prioridades temáticas, objetivos, estrategias, metas e indicadores para cada sector productivo; asignar responsabilidades, recursos y tiempos de ejecución a cada área de gobierno; así como coordinar las acciones y establecer los parámetros de un sistema de evaluación de los resultados; al tiempo que hace posible cumplir con la obligación de rendir cuentas a la población mediante los informes anuales de gobierno. Este proceso administrativo es replicado en lo general por los gobiernos estatales y municipales.

Bajo estas premisas conceptuales, el presente capítulo tiene como objetivo presentar un modelo de diseño e implementación de políticas públicas, cuya

observancia contribuya a garantizar la atención de los múltiples problemas sociales, en forma consultada, oportuna, transparente, eficaz y eficiente; de modo que las decisiones de gobierno que ellas implican sean percibidas por la sociedad como legales y legítimas, en tanto impactan de manera directa y positiva en la calidad de vida de la población destinataria.

UNA APROXIMACIÓN A LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Inicialmente cabe realizar algunas precisiones conceptuales sobre el objeto de estudio. Existe un acuerdo generalizado en el ámbito de la academia de concebir a las políticas públicas desde dos vertientes básicas: una teórica y otra descriptiva, que en un escenario ideal debieran ser complementarias. La primera se suele construir con base en las teorías politológicas generales y abstractas sobre el poder, el consenso, el disenso y el conflicto social, entre otras categorías.

Desde esta tradición epistemológica, la definición de política pública es deducible de la teoría política prescriptiva, de modo que entran a la discusión criterios axiológicos sobre lo correcto y lo justo para una comunidad, y, de manera consecuente, interrogantes sobre la importancia y validez de un hecho social concreto, la apreciación de éste como potencialmente conflictivo, la necesidad de ser abordado en forma estratégica para inhibir efectos colaterales. Se puede inferir que desde esta perspectiva, el proceso de generación de la política pública está prejuzgado por la estructura, es decir, que ésta determina la concepción y el contenido de lo que a la postre constituye la médula de una política específica.

La noción descriptiva de las políticas públicas toma como base criterios empíricos y observables, refiriendo las consideraciones de Aguilar (2007, p. 23) sobre el particular, es dable señalar que aquellas contienen aspectos comunes, es decir, que comparten características esenciales como las siguientes:

- Institucionales, decididas por una autoridad formal legalmente constituida, en el marco de su competencia administrativa, y son vinculantes.
- Decisorias, constituyen una secuencia de decisiones de gobierno sobre la elección de fines y medios, con objetivos de largo o corto alcance, en respuesta a problemas sociales.
- Conductuales, implican la determinación de un curso de acción o inacción colectiva.
- Causales, son las causantes de efectos concretos en los sistemas políticos y sociales.

Se puede recapitular que la política pública constituye un conjunto o secuencia de decisiones de gobierno, sobre la selección de fines y medios para alcanzar objetivos

de corto y mediano plazos, frente a problemas y demandas sociales específicas (Goodin, 2003).

A estas consideraciones básicas cabría agregar que en un sistema democrático, las políticas públicas deben ser argumentadas y justificadas, persuadiendo a los destinatarios sobre las bondades de la decisión de gobierno; lo que a su vez implica una actividad de comunicación social para su formulación y puesta en marcha, que permita trascender el carácter instrumental de la política.

En cuanto a la clasificación de las políticas públicas, considerando su diversidad y alcances, Lowi (1972) aportó una tipología pionera que trasciende hasta la fecha, basada en el nivel de conflicto social alrededor de su implementación, los costos y beneficios inherentes a las mismas, así como el grado de coacción que puede ejercer el gobierno mediante ellas:

- a. Distributivas: decisiones de gobierno que hacen frente a una arena de conflicto en general pacífica, en tanto atienden a cuestiones que no están en rivalidad y que posibilitan acuerdos de apoyo recíproco entre demandantes específicos no antagonicos. Planteamientos afines al pluralismo ofrecen un enfoque explicativo sobre este tipo de política.
- b. Regulatorias o reglamentarias: las decisiones de gobierno se enfrentan a una arena de conflicto evidente, que obliga a una negociación entre grupos de poder antagonicos, la coacción del gobierno tiene que ser de mayor nivel; dada la existencia de intereses contrapuestos, la solución no favorecerá de igual manera a todas las partes. El marco teórico del pluralismo ofrece un enfoque explicativo.
- c. Redistributivas: ahora las decisiones de gobierno encaran una arena de conflicto extrema, con intereses totalmente contrapuestos, la solución propuesta afectará a amplios sectores sociales, los temas por abordar son cuestiones e intereses vitales para los actores implicados, como la propiedad material y el ejercicio de un poder. Las teorías de clases y élites aportan un nivel explicativo al respecto.
- d. Constituyentes: en donde el criterio a ponderar es la modificación al régimen político y administrativo, que amplía o restringe las jurisdicciones y competencias gubernamentales, aquí es mucho más evidente el elemento de la coacción inherente a la ley y a la vida institucional formal. La doctrina jurídica es la base para dirimir la racionalidad de estas políticas.

Una vez conceptualizada la categoría de análisis fundamental de este capítulo, es conveniente realizar un somero recuento sobre los distintos enfoques para el estudio y la práctica administrativa, que han tenido vigencia en distintos momentos del siglo XX y hasta los primeros lustros del XXI, recurriendo a las aportaciones básicas que

al respecto han realizado Ramírez y Ramírez (2002), así como Gutiérrez (2013), entre otros investigadores.

Dicha revisión se hace bajo el presupuesto de que cada concepción teórica imperante en las diferentes etapas de este proceso histórico, ha determinado el sentido de las políticas públicas y, por ende, los resultados de éstas para la población destinataria, sobre lo cual dan cuenta los contextos locales y regionales respectivos.

Esta revisión histórica, básica, pero sustantiva, forma parte de la epistemología con que se aborda el estudio de la planificación gubernamental, de modo que tiene como objetivo adicional contribuir a dimensionar la relevancia del modelo de planificación sobre el quehacer de administrar lo público, que en la última parte del capítulo se presentará.

EL DESARROLLO DE LOS ESTUDIOS SOBRE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

El enfoque clásico

A este enfoque le fue inherente la idea sobre la necesidad de separar a la política y a la administración del gobierno. Comprende dos vertientes que fueron denominadas como ortodoxa y heterodoxa; la primera ubicada a finales del siglo XIX y principios del XX, tuvo como postulado básico a la eficiencia en el logro de los resultados y el control sobre los recursos.

La creencia esencialista de carácter científico sustentada en el positivismo, fue que con la incorporación del método científico, la administración conseguiría obtener principios y reglas de validez universal, al tiempo que mejoraría el desempeño a favor de un mayor crecimiento económico y progreso social.

La propuesta de una administración científica alejada de la política, daba gran importancia al diseño de las organizaciones, esquema donde el poder de decisión se concentraba en las esferas superiores y se distribuía a través de un aparato jerárquico.

El enfoque heterodoxo que le sucedió, transitadas las primeras décadas del siglo XX, planteaba la idea de que los administradores no eran neutrales, lo cual dificultaba la continuidad del estudio de la administración pública cimentado en la escisión entre política y administración. Asimismo, se argumentaba que los administradores tenían la posibilidad de influir sobre el proceso de decisión política, pudiendo sesgar la información y obtener algún beneficio personal o de grupo.

Bajo esta perspectiva metodológica, se incorporaron al estudio y a la práctica administrativa, las relaciones informales en el seno de las instituciones, contrastándolas con el funcionamiento que se prescribe en los manuales y los

organigramas que definen a las relaciones formales. Según este enfoque, la idea de la organización como una máquina cuyos procesos se reproduce al pie de la letra, era inaceptable en virtud de la complejidad que confiere el factor humano a las organizaciones.

El enfoque neoclásico

En este caso el abordaje de la toma de decisiones de gobierno se habría de analizar desde tres vertientes: la racional, la organizacional y la política. La primera centrada en los intereses individuales, la segunda focalizando las condicionantes derivadas de la estructura, en tanto la tercera ponderaba las interacciones en el ámbito del poder político. Según este enfoque, cada vertiente del análisis aportaba elementos diferentes, pero complementarios, para comprender la construcción de un proceso de decisión en el seno de la administración de lo público.

El enfoque de políticas públicas

Esta perspectiva de análisis habría de centrar su objeto de estudio en el ciclo de las políticas públicas, particularmente en el escrutinio de los resultados, considerando la ambigüedad de los procesos de decisión gubernamental (Cfr. Zahariadis, 2003). La observación de los resultados permitiría identificar la retroalimentación en el seno del sistema; en otras palabras, este enfoque postulaba que si se controlaba a las instituciones de acuerdo con los productos que generaban, se podría evitar que los fines de las políticas públicas fueran desplazados de las prioridades de la organización.

El enfoque de la nueva administración pública

Al amparo de la ola democratizadora de la segunda posguerra, se habría de fortalecer la tesis sobre la necesidad de democratizar a las organizaciones. En consecuencia, en el seno de las instituciones públicas se impulsaría una gestión participativa, introduciendo conceptos como equidad y democracia, en la idea de que los individuos pudieran conciliar sus objetivos personales con los de la organización.

De acuerdo con este enfoque, los elementos que permitirían desarrollar la democracia en las organizaciones eran: la comunicación libre, el consenso en la toma de decisiones, la preponderancia del conocimiento técnico y de la competencia sobre la jerarquía, la generación de condiciones para que los individuos pudieran expresar sus emociones, y la aceptación del conflicto entre los objetivos individuales y los de la organización. Esta concepción generaba un enfrentamiento entre los valores de la eficiencia y la jerarquía, postulados por los ortodoxos, con los de la equidad y la participación.

El enfoque de la nueva economía política

Desde este enfoque que prevaleció en la década de los setenta del siglo XX y cuyos principales planteamientos trascienden hasta nuestros días, el estudio de la toma de decisiones de gobierno traducidas en políticas públicas, se haría a partir de la teoría económica y a la luz del individualismo metodológico; en otras palabras, se intentó recuperar el carácter científico de los estudios sobre la administración de lo público, con base en las herramientas de la economía.

El objetivo fue mostrar que el bien común era el resultado de la sumatoria del bien logrado por cada individuo; empero, dado el comportamiento de éste en esencia egoísta, requería de la implicación del gobierno para alcanzar consensos sobre intereses colectivos, bajo la premisa de reducir al menor costo posible la intervención gubernamental.

El enfoque de la gestión pública

Bajo la supeditación al ideario del neoliberalismo, la orientación hacia la gestión en el ámbito de la administración de lo público se desarrollaría desde finales de los años setenta y principios de los ochenta del siglo XX; con herramientas metodológicas y procedimientos adoptados del ámbito de los negocios, es decir, de la iniciativa privada.

Las transferencias ideológicas y pragmáticas realizadas desde el ámbito privado al público, estuvieron inspiradas en la dimensión de la gestión empresarial, sustentada en un criterio eminentemente racionalista que concibe a los modelos de dirección y de organización de manera técnica, los cuales tienen como objetivo primordial incrementar la eficiencia, la utilidad y la rentabilidad. La política pública es concebida como la realización de un negocio.

Los gerentes que sustituyen a los administradores están amparados en una conciencia de clase, que les sirve para mantener su hegemonía, así como por el dogma de que las herramientas técnicas sirven para resolver los problemas sociales, al margen de valoraciones políticas y de legitimidad. Su prioridad es la eficiencia económica de la organización, ésta debe ser competitiva en el plano económico, eficiente en el uso de los recursos, así como flexible para actuar con rapidez ante las coyunturas y las oportunidades que ofrece el mercado.

El enfoque de la nueva gestión pública

Debe referirse el concepto de nueva gestión pública, introducido desde inicios de la presente centuria en los Estados Unidos de Norteamérica, mediante los estudios sobre la teoría y la práctica de la administración pública, en una perspectiva neoliberal donde el actor principal siga siendo el individuo; lo cual implica asumir

al Estado como un mal necesario pero imprescindible para garantizar la libertad y la consecución de los intereses particulares.

La aportación de este paradigma al ámbito de gobierno consiste en diseñar los mecanismos institucionales que permitan: a) restringir su actuación; b) reducir su jurisdicción al mínimo posible; c) garantizar la eficiencia en su actuación y; d) permanecer controlado por la sociedad.

En el interior de las organizaciones privadas fue gestado el movimiento denominado gerencia pública basado en el pragmatismo, con grandes impactos en los organismos públicos; bajo las proposiciones de la calidad total y la excelencia, han tenido una gran repercusión en la forma de concebir y de hacer las políticas públicas.

Esta vertiente gerencial ha modificado radicalmente la concepción y la operación de las organizaciones, replanteando los criterios y las categorías básicas que deben atender las instituciones públicas, ahora bajo una cultura empresarial con una ética y unos valores afines a ésta, que se expresan en lo que se ha denominado como misión y visión; en tanto los modelos de personalidad de los gerentes públicos que las encabezan, deben reflejar a las personas que alcanzan el éxito individual, emprendedoras, competitivas, entusiastas, positivas.

A la luz de esta breve revisión histórica alrededor de los estudios sobre la administración pública, es posible poner en tela de juicio la denominación de nueva gestión pública, como lo subrayan sus apologistas, pues ni representa tal novedad, ni posee un sustento teórico relevante que constituya una innovación para los estudios de la disciplina en cuestión.

En todo caso cabría recapitular que lo novedoso en ella, es la mezcla que sus teóricos hacen de conceptos, herramientas y propuestas aportadas por los otros enfoques antes revisados; empero, cabe insistir que en los hechos ha modificado de manera sustantiva la forma de concebir y ejecutar la política pública, sustentada en las premisas del mercado, la competitividad, la búsqueda de la máxima utilidad al menor costo posible, así como en la presumible consecución de un grado cada vez mayor de libertad individual.

Prevalece entonces un individualismo exacerbado entre la propia burocracia gubernamental, en detrimento de la obligación histórica del Estado de contribuir de manera directa, a la satisfacción de las diversas necesidades colectivas y sociales. En este contexto, han venido siendo cada vez más frecuentes los fenómenos de corrupción, que implican a élites compactas enquistadas en la cúspide de la jerarquía administrativa.

De cara a este andamiaje institucional que ha derivado el discurso y la práctica de la nueva gestión pública, hoy hegemónico en el ámbito gubernamental, a continuación se presenta un modelo de planificación de las políticas públicas,

cuya observancia contribuiría a fortalecer la vertiente social, que debe seguir siendo su razón de ser.

Propuesta de modelo de planificación de las políticas públicas

Esta propuesta de diseño de las políticas públicas tiene como objetivo conjugar un conjunto de criterios y de herramientas de carácter institucional (Cfr. Grau y Mateos, 2002; Peters, 2003), que permitan disponer de una administración de lo público eficaz, eficiente, oportuna, transparente, legal y legítima, recuperando la lógica cíclica del proceso administrativo.

Identificación del problema

Inicialmente y como fue señalado aquí, tiene sentido diferenciar entre problemas y demandas, en tanto no todas las políticas, programas y acciones gubernamentales se derivan de la atención de demandas colectivas, que por definición tienen que ver con solicitudes presentadas por la población a las autoridades correspondientes. De hecho, muchas políticas públicas son el resultado de valoraciones unilaterales de las autoridades frente a hechos sociales, con independencia de las percepciones de los destinatarios.

En contraparte, hay demandas sociales que no se traducen necesariamente en políticas o programas gubernamentales; la razón de esta circunstancia reside en la capacidad de decidir con un alto grado de autonomía, que ostentan las diferentes autoridades electas y designadas, sobre las prioridades sociales que constituyen la agenda de gobierno.

Esta distinción se ubica en la base de la primera etapa del proceso de las políticas públicas, es decir, la identificación del problema, que parte de distinguir entre el deber ser y el ser de un hecho social; lo primero orienta la acción de gobierno, aunque como se ha dicho, muchas veces queda sólo al arbitrio de la autoridad, mientras lo segundo implica necesariamente las opiniones de quienes enfrentan el hecho. La distancia entre ambas dimensiones determina los alcances de la acción de gobierno frente a un problema y, por ende, la legitimidad de ésta.

Asimismo, cabe advertir que en el ámbito de la administración pública, la contrastación entre ambas situaciones se debería realizar con base en lo estipulado en el marco jurídico aplicable, a fin de acotar los criterios subjetivos y discrecionales de las autoridades involucradas; sin embargo, el propio andamiaje jurídico suele abrir un margen amplio de interpretación, al menos sobre los alcances y los tiempos en los que la autoridad debe resolver un problema social, sin que se establezcan sanciones específicas ante eventuales incumplimientos.

En todo caso será relevante que las autoridades responsables tengan la capacidad técnica para distinguir entre causas y efectos de un fenómeno social

y, con base en ello, establecer los programas y las acciones imprescindibles para resolverlo, pues ha sido práctica común que se dediquen amplios recursos para paliar un problema, sin enfrentar las razones que le dieron origen.

Revisión de los antecedentes / Archivos

Identificados el problema y las causas, la tarea relevante consiste en conocer los antecedentes alrededor del mismo, es decir, identificar lo hecho por las anteriores administraciones para resolverlo. Esta etapa del proceso debe permitir a quienes se aboquen a la solución del mismo, valorar lo hecho y a partir de ello proponer lo que se podría hacer para dar continuidad o replantear el camino a seguir, comprometiendo resultados inmediatos y mediatos.

El acceso a los archivos sobre el problema específico debe ser asumido como una obligación para quienes los administran, cuya observancia evitará que se dupliquen acciones o se repitan las que ya han demostrado ser insuficientes o inapropiadas para resolverlo. Esta obligación de documentar y archivar todo cuanto se haya hecho para atender la problemática en cuestión, debe ser regulada de manera clara y a nivel federal, teniendo como destinatarios a todos los servidores públicos que hayan participado en gestiones o actuaciones administrativas para enfrentar el problema. De ahí que sea favorable la reciente publicación de la Ley de Archivos¹, cuya materialización por cada ente obligado deberá posibilitar el acceso expedito a la información generada por el gobierno, como parte sustantiva del proceso de planificación de las políticas públicas.

De tal forma que disponer de la memoria sobre toda actuación gubernamental y valorarla antes de proponer programas y acciones adicionales, debiera ser un procedimiento de cumplimiento obligado en la administración pública, pues evitaría la improvisación, la duplicidad y el despilfarro de recursos; en contraparte, garantizaría la continuidad sobre lo que está dando resultados positivos, permitiendo optimizar tiempos y recursos para solucionar los problemas sociales.

Diagnóstico sobre las categorías y las variables

El diagnóstico de las variables debe ser asociado con la eficacia en la administración pública; una vez establecidos los objetivos generales y particulares por cumplir, la tarea en esta etapa consiste en desagregar el problema en sus partes constitutivas, para identificar los factores que inciden o determinan la existencia del mismo.

¹ Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de junio del 2018, vigente a los 365 días siguientes de su publicación, de acuerdo con el Artículo Primero Transitorio del decreto respectivo.

Durante esta fase del proceso lo más importante es identificar y distinguir entre la variable dependiente, el problema, y las variables independientes, es decir, los factores que provocan la existencia del fenómeno que se concibe como problema, a fin de proceder a la ponderación de éstos en atención a su relevancia e impacto. Esta labor requiere de conocimientos técnicos así como de una visión holística sobre el tema por abordar, pues la jerarquización de las variables no debe ser producto de una selección fortuita o de percepciones personales de los servidores públicos.

Dicha ponderación debe hacerse a partir de un diagnóstico sobre la incidencia cuantitativa y cualitativa, que cada variable independiente tiene en el problema social; asimismo, un buen diagnóstico sobre las variables permitirá establecer relaciones causales, de tal manera que las acciones de gobierno para resolver el problema, vayan dirigidas hacia los factores que le dan origen y no sólo hacia las manifestaciones del mismo.

Planteamiento de alternativas

Una vez identificadas las variables que inciden sobre el problema en cuestión, es necesario realizar una selección de las estrategias y los medios a través de los cuales habrá de ser enfrentada cada una de ellas.

La selección de los medios implica valorar su factibilidad, viabilidad y pertinencia; en otras palabras, justipreciar los recursos humanos, materiales, financieros e informáticos con que se cuenta, así como la valoración sobre los costos y los beneficios para la administración pública.

La selección de las alternativas tiene que ver de igual forma con la legitimidad de su utilización, pues la consecución de los fines no justifica la apelación a cualquier medio; habría que tomar en cuenta los antecedentes sobre el problema, pues con seguridad algunos medios ya habrán sido considerados como alternativa, pero los resultados obtenidos pueden no haber sido los deseados, o en contraste, se pueden haber soslayado algunos medios, que podrían ser adoptados como pilotos provisionales sujetos a evaluación.

Cabe sentenciar que, de la selección de los medios para resolver un problema social, dependerá en gran medida la consecución de los resultados y, por ende, el cumplimiento de los objetivos inicialmente planteados; de tal manera que una oportuna y adecuada selección de los medios idóneos, permitirá a los administradores públicos complementar un diseño que les permita emprender la fase de ejecución.

Toma de decisiones

La implementación de planes, programas y acciones específicas, para atender y resolver los problemas sociales, está relacionada de manera directa con la eficiencia en la administración de lo público, optimizando los recursos disponibles con el fin de obtener el mayor beneficio social posible.

La toma de decisiones implica en esencia la ejecución de las estrategias previstas para hacer frente a cada una de las variables independientes identificadas, para lo cual es necesario elaborar una agenda de trabajo con las prioridades desglosadas en fases, tiempos de ejecución, responsables, indicadores de resultados en cada fase, así como la evaluación sistemática de cada estrategia con relación a los objetivos.

La ejecución de las acciones de gobierno invariablemente debe ser planificada, aun para prever algún margen de acción inmediata ante hechos imprevisibles, con el objetivo de evitar subejercicios, contratiempos u omisiones que ocasionarían pérdidas al erario público. Asimismo, deberá observar en todo momento las normas jurídicas aplicables, pues un servidor público sólo puede realizar las acciones para las que la ley le faculta de manera explícita.

PUBLICIDAD

Durante todas las etapas del proceso, pero particularmente durante su ejecución, es imprescindible disponer de una estrategia de publicidad sobre la política pública, que permita darla a conocer y convencer a sus destinatarios sobre su pertinencia, fortalezas y potenciales resultados.

La publicidad prevista por la propia ley de planeación para el sector público, alude a la obligación de la administración pública de justificar, argumentar y difundir cada acción de gobierno, exponiendo a los destinatarios ideas razonadas y razonables sobre la selección de las alternativas en función de los resultados comprometidos.

Asimismo, la publicidad tiene que ver con la selección de los medios de comunicación idóneos para llegar al público en general, pero particularmente a los destinatarios directos de la política pública, de modo que implica una selección de discursos, espacios y tiempos.

La publicidad de una política pública debe ser, por ende, el producto de un ejercicio minucioso, en términos del control sobre los diferentes registros que comprende la emisión de un mensaje; teniendo presente que la interpretación del contenido emitido pasa irremisiblemente por la competencia de quien lo lee, es decir, que existe una gran diversidad de interpretaciones posibles. Por ello se puede advertir que de la calidad de la publicidad subyacente a cada caso, dependerá en mucho la legitimidad de la política en cuestión.

Evaluación de los resultados

La evaluación refiere a la confrontación entre los objetivos planteados inicialmente y los resultados que se van obteniendo durante cada acción ejecutada; bajo esta premisa habría que asumir a la evaluación como una práctica sistemática, en el entendido de que sólo mediante la evaluación a lo largo de la ejecución de la política pública, será posible obtener los mayores y mejores resultados.

La previsión e implementación de la evaluación sistemática con base en indicadores cualitativos y cuantitativos, hace posible identificar los avances logrados en cada fase; fortalecer las acciones que rinden frutos positivos, y enmendar las que no contribuyen al cumplimiento de los objetivos. Paralelamente se constituye un mecanismo de evaluación a los servidores públicos.

En este marco cabe agregar que el ejercicio del presupuesto por programas y resultados implica que toda la política pública acordada debe ser previsible para todos los actores implicados, y evaluable de manera sistemática como parte de un ejercicio de transparencia y rendición de cuentas.

Fiscalización y rendición de cuentas

El primer valor que entra en juego en esta etapa es el de la responsabilidad gubernamental, que implica responder por lo hecho u omitido en el ámbito de las facultades y atribuciones legales; para realizar un ejercicio de fiscalización resulta imprescindible voltear la mirada al inicio del proceso, en tanto es necesario tomar en cuenta las condiciones de las que se partieron, los recursos de que se dispuso, la programación y utilización de los mismos, las metas establecidas y los logros alcanzados.

Aquí debe ser posible documentar, justificar y comprobar todo cuanto se haya realizado, haciéndolo del conocimiento de las autoridades fiscalizadoras para su validación. Esta fase abona al ejercicio de control horizontal entre las propias instancias del gobierno; asimismo, debe permitir a los ciudadanos acceder de manera expedita a la información sobre todo el proceso.

La etapa pretende consolidar las ideas sobre la transparencia gubernamental y el acceso a la información pública, bajo el carácter de obligaciones para los servidores públicos, como lo establece la ley respectiva; esta fase es asimismo fundamental en el combate a la corrupción y a la impunidad.

A modo de recapitulación se puede decir que la observancia puntual de este proceso para la generación de políticas públicas, cuyo término abre por definición otro proceso similar, permitiría a las autoridades conducir sus actuaciones en forma programada, racional, sistemática, oportuna, legal y legítima.

En el marco de la democracia participativa que viene impulsando el actual gobierno federal, es dable subrayar la imperiosa necesidad que tienen las diferentes autoridades, de consultar de manera directa y periódica a la ciudadanía y a las organizaciones de la sociedad civil, tanto para definir la agenda de gobierno, como para evaluar cada una de las etapas de la política pública, como lo determina la propia constitución federal en materia de planeación democrática del desarrollo (Martínez, 2016).

Comentarios finales

Se reafirma que cada enfoque teórico sobre la administración de lo público determinará los objetivos y los alcances de las políticas, programas y acciones gubernamentales; no obstante, la política pública debe ser el resultado de un riguroso y sistemático ejercicio de planificación, que involucre de manera directa a los diferentes órdenes de gobierno y sectores productivos, con base en los criterios, las etapas e indicadores propuestos aquí.

En ese sentido, sería plausible que para el diseño de las políticas públicas en los tres órdenes de gobierno, se incorporara de manera transversal una auténtica política de participación ciudadana, que garantice una extensa e intensa inclusión de los residentes en la configuración de la agenda pública, tomando en cuenta los diferentes ámbitos y alcances de gobierno, es decir, lo municipal, lo estatal y lo federal.

Esa innovación en el proceso administrativo, que debiera ser cuidadosamente reglamentada, redundaría en la atención de cada vez más intereses colectivos y sociales, en la calidad de las decisiones de gobierno, así como en la legitimidad de las autoridades implicadas.

Recapitulando el planteamiento de Luis F. Aguilar: el ideal reside en la construcción de políticas públicas razonadas y razonables, susceptibles de factibilidad administrativa y de viabilidad política.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar, L. F. (2007). *La hechura de las políticas*, México: Porrúa.
- Goodin, R. (2003). “Las instituciones y su diseño”, en Goodin, R. (compilador), *Teoría del diseño institucional*, Barcelona: Gedisa.
- Grau, M. y Mateos, A. (2002). *Análisis de políticas públicas: enfoques y casos*, Valencia: Tirant lo Blanch.
- Gutiérrez, P.M. (2013). *Administración pública. Un debate sobre las formas del conocimiento en su estudio*, México: Miguel Ángel Porrúa.
- Lowi, T. (1972). “Four systems of policy, politics and choice”, en *Public Administrations Review*, vol. 32, pp. 298-310.

- Martínez, R. (2016). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Comentada*, México: Oxford.
- Peters, G. (2003). *El Nuevo institucionalismo. Teoría institucional en ciencia política*, Barcelona: Gedisa.
- Ramírez, J. y Ramírez, E. (2002). “Génesis y desarrollo del concepto de nueva gestión pública. Bases organizacionales para el replanteamiento de la acción administrativa y su impacto en la reforma de gobierno”, Documento de Trabajo, No. 106, Serie Administración Pública, México: Centro de Investigación y Docencia Económicas.
- Zahariadis, N. (2003). *Ambiguity and choice in public policy. Political decision making in modern democracies*, Washington: Georgetown University Press.

CAPÍTULO 2

ACCIONES PREVENTIVAS EN POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD CON ENFOQUE EN ADICCIONES: LA CONSOLIDACIÓN DEL TEJIDO SOCIAL

Verónica Mireya Moreno Rodríguez¹
María Concepción Placencia Valadez²
Luis Eduardo Ramírez Sirgo³

INTRODUCCIÓN

El uso y abuso de sustancias adictivas no es un fenómeno de reciente identificación, en las sociedades antiguas estaba relacionado con la forma en que los jefes y hechiceros se enlazaban con los dioses logrando un estado de misticismo y contacto con seres divinos. En la postmodernidad, en el contexto del bienestar consumista, el individuo libre y soberano modifica su estado de conciencia haciendo uso de su libertad, por lo que este tipo de sustancias comienzan a adquirir otra carga simbólica, expresan la libertad absoluta, la disposición sobre el propio cuerpo, pero como contrapartida vienen a tensionar los límites de la libertad y de la esfera privada. Como diría João Fatela (1991), “la toxicodependencia es una de las figuras más enigmáticas de la condición moderna”, o más bien, de las sociedades postmodernas.

Ahora bien, las adicciones fueron asociadas con el consumo exclusivo de sustancias prohibidas, identificando en este contexto a las drogas y estupefacientes, sin embargo, esta concepción ha ido cambiando a la par de los comportamientos y estilos de vida que el hombre va adquiriendo con el paso de los años, esta circunstancia ha llevado a crear hábitos que en algunas ocasiones son aceptables e incluso fomentados en el interior de las propias familias, tales como el consumo de alcohol y tabaco. La evolución de la sociedad dio paso a la aparición de nuevas formas de adicción como el uso adictivo de internet o redes sociales, que han generado tal obsesión que afectan a las personas en su trabajo y en sus relaciones personales. De acuerdo con Echeburúa y Corral (2010) una mayoría de adultos jóvenes ocupan

¹ Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Perfil PRODEP-SEP. Investigadora en El Colegio de Tamaulipas.

² Profesora de Tiempo Completo de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Perfil PRODEP.

³ Profesor de Tiempo Completo de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Perfil PRODEP-SEP. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Coordinador General Académico en El Colegio de Tamaulipas.

su tiempo en atender su móvil y navegar en las redes sociales, dejando de lado su interacción con el medio ambiente, este abuso de la tecnología provoca aislamiento, induce ansiedad, afecta la autoestima y hace perder la capacidad de control del sujeto. Esto conlleva a reflexionar y replantear el uso de la palabra adicción y el daño que ocasionan para la salud del individuo.

Estos usos y abusos han generado la instrumentación de múltiples acciones preventivas en los escenarios internacional y nacional, con miras a reducir la incidencia de los problemas generados ante la aparición de nuevas adicciones. De tal forma, que en el ánimo de contener este problema las estrategias en materia de prevención han logrado dimensiones no previstas en un gran número de naciones, aunque no con los resultados esperados.

Bajo esa perspectiva, es importante señalar que la construcción de políticas públicas de prevención de adicciones va íntimamente ligada a las características que presentan y representan las adicciones para cada país, en determinadas épocas o momentos. Como señalan Medina, Real, Villatoro & Natera (2013) la tipología del problema se presenta de forma diferente, pues lo que para Estados Unidos representa un asunto de justicia criminal para México significa un asunto de seguridad nacional, y así el enfoque cambia según el contexto y país que lo analiza.

Esta contextualización que ejemplifican Medina, Real, Villatoro & Natera (2013) deja de manifiesto la necesidad no sólo de conocer el impacto y el ámbito de la problemática que se espera atender, sino más bien, de ponerle rostro al problema que se abordará en el presente documento. El argumento de diseñar, implementar, evaluar o entender políticas públicas sobre adicciones, no requiere únicamente de la voluntad de atender un problema, sino que es imprescindible tener una panorámica global de las adicciones que brinden las estadísticas que marcarán la pauta a seguir al abordar el tema.

ADICCIÓN A LAS DROGAS

El consumo y abuso de las drogas es un problema de salud pública, la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, 2018) señala que para 2015 alrededor de 5 por ciento de la población adulta en el mundo ha consumido al menos una vez en su vida algún tipo de droga, este porcentaje equivale a 250 millones de personas involucradas; situación que es por demás alarmante, y más si se toma en cuenta que de ese por ciento de consumidores, alrededor de 29.5 millones, padecen algún tipo de trastorno como resultado del consumo, es decir, 0.6 por ciento de los consumidores sufre algún tipo de padecimiento como consecuencia de su adicción, dentro de los que destacan drogodependencia, contagio de enfermedades o incluso una muerte prematura.

Es de subrayar de estos datos reflejados por la UNODC (2018), que dentro de las consecuencias más graves a causa del consumo de drogas se encuentra la pérdida de años de vida sana entre los individuos, de ahí que al 2015 se habían perdido 28 millones de años de vida sana por el simple hecho de consumir algún tipo de droga y 17 millones de años de vida sana ante los trastornos derivados del consumo.

Pero las pérdidas no paran ahí, el detrimento se percibe de manera tangible e intangible en múltiples ámbitos del desarrollo y de la vida, como lo señala la Organización de los Estados Americanos (OEA), éstas no solo se perciben en el desarrollo de los países, sino además en movimientos migratorios, pérdida de gobernabilidad, impacto en la economía legal o menoscabo del medio ambiente, al igual que impactan directamente en la cohesión y tejido social, lo que representa un costo muy alto para los países que pagan directamente sus habitantes, sus familias, y su comunidad en general (OEA, s.f.). Dicha información, lleva a dilucidar que los daños colaterales que las adicciones dejan en el mundo son graves e inciden en el crecimiento del país, máxime si éstos se presentan sin distingo alguno y en los múltiples ámbitos de desarrollo.

Dentro del contexto de la salud, se puede visualizar que las adicciones han generado un problema de salud pública que urge atender, así lo dejan entrever los datos del Informe Mundial presentado por la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (ONU, 2017), mismo que señala que entre los daños específicos a la salud por el consumo de algún tipo de droga se encuentra el VIH (infección adquirida por el consumo de drogas intravenosas al compartirse las agujas). La prevalencia de este virus en el mundo se ubica entre media a alta y se da principalmente entre las mujeres, las cuales además presentan “problemas como fatiga, pérdida de peso, dolor del síndrome de abstinencia, depresión o intentos de suicidio; muchas también contraen infecciones de transmisión sexual, hepatitis y hasta la muerte por sobredosis” (ONU, 2017, p. 5).

ADICCIÓN AL ALCOHOL Y TABACO

De acuerdo a la Secretaría de Salud, el alcohol se ha identificado como una sustancia que puede llegar a producir dependencia y graves daños a la salud de llegar a consumirse más de 60 gramos en un día. Su uso indiscriminado está ligado a poco más de 200 enfermedades que pueden derivar en múltiples problemas sociales y de salud que pueden llevar a los consumidores hasta la muerte, ya sea como consecuencia de la enfermedad o por accidentes automovilísticos principalmente (SSA, 2016).

En el caso específico de Latinoamérica, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indicaron que en 2007 el primer lugar de consumo de alcohol lo ocupaba Chile con 9.6 litros per cápita

mientras que México se situó en el décimo lugar con un consumo de 7.2 litros *per cápita* (SSA, 2016, p. 1).

Estudios del Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares (CAAF) de la Secretaría de Salud revelan que las personas se inician en el consumo de alcohol por diversas causas, principalmente la curiosidad (29.4%), seguida por la invitación de amigos (13.5%), la experimentación (12.4%), los problemas familiares (10%), la influencia de amigos (9.4%), la aceptación del grupo (4.1 %), por invitación de familiares (2.9%) o depresión (2.4%)” (SSA, 2016, p. 1).

La Organización Panamericana de la Salud señala que el uso difundido para el consumo de bebidas alcohólicas está asociado a una serie de consecuencias sociales y de salud, que van desde lesiones deportivas, reducción de la productividad laboral, diversas formas de cáncer, enfermedades crónicas hepáticas, enfermedades cardíacas, lesiones en el sistema nervioso central y periférico, y dependencia del alcohol (OPS, 2007). Borges et al., (2004), comenta que el abuso del alcohol va más allá del bebedor y produce efectos sobre quiénes están a su alrededor e incitan aspectos negativos como violencia familiar, conflictos maritales, problemas económicos, abuso de menores, comportamiento violento, lesiones, así como fatalidades en automovilistas y peatones cuando se conduce en estado de ebriedad, por señalar sólo algunos efectos.

En México, de un estudio efectuado sobre 112 pacientes de lesiones causadas por accidentes automovilísticos se descubrió que 13.4 por ciento de éstos tenían concentraciones de alcohol en sangre positivas y 14.6 por ciento de los sujetos admitieron haber bebido seis horas antes del accidente, reafirmando con ello lo señalado con antelación en relación a las consecuencias del consumo de alcohol (Borges et al., 2005).

En cuanto a la adicción al tabaco la Organización Panamericana de la Salud (OPS, s.f.) señala que el consumo de esta droga se ha convertido en una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial, asimismo comenta que cada año mueren alrededor de 4 millones de personas por enfermedades relacionadas a su consumo, una cada 10 segundos. Para el 2020 la OPS estima que el tabaco matará a más personas que el propio VIH/SIDA, la tuberculosis, las muertes maternas, los accidentes automovilísticos, o los homicidios y suicidios en conjunto, alcanzando un 12 por ciento del total de las muertes en el mundo. En el plano nacional la OPS comenta que en México el número de fumadores se ha incrementado, a tal grado que en menos de dos décadas pasó de 9 a 13 millones de consumidores. Este consumo ha derivado en múltiples enfermedades asociadas a su uso, mismas que están matando a 147 personas al día, lo que representa poco más de 53 000 personas por año y un 10 por ciento del total de las muertes en el país (s.f.).

ADICCIÓN AL USO DE REDES SOCIALES

Este tipo de adicción según Rayo Ascoli:

[...] es aquella afición patológica que genera dependencia y al mismo tiempo resta libertad al ser humano, al minimizar su campo de conciencia y restringir la amplitud de sus intereses. Tiene como principal característica la pérdida de control y la dependencia; esto puede llegar a interferir gravemente en la vida cotidiana, a nivel familiar, escolar, social o de salud de las personas afectadas. (2014, p. 15).

Echeburúa y Corral (2010), señalan que las nuevas tecnologías deberían ser facilitadores de la vida, objetivo que no siempre se cumple ya que en el momento de convertirlas en un fin, en lugar de un medio, pueden llegar a complicarla. Y esto no significa que las tecnologías sean malas, lo malo es el uso o la obsesión que generan, convirtiéndolas en prioridades antes que las verdaderas necesidades de la persona.

El uso excesivo de las redes sociales, comenta Rayo Ascoli, puede atrapar a las personas en un mundo virtual contribuyendo a crear en ellas una falsa identidad, distanciarle o perder el contacto personal, así como distorsionar el mundo real. Se considera que una persona no adicta puede conectarse a Internet por la utilidad o el placer de la conducta en sí misma, mientras que una persona adicta lo hace buscando el alivio de algún malestar emocional como lo puede ser: aburrimiento, soledad, ira y nerviosismo (2014).

Ante la dificultad de diagnosticar este tipo de adicción por no figurar dentro de un Manual de Diagnósticos y no existir una sustancia ingerida, Young (1996) propuso una serie de criterios para identificar esta adicción, a partir de “El juego patológico como modelo”, estableciendo ocho criterios para detectar el uso adictivo al internet:

1. Privarse de sueño (menos de cinco horas) para estar conectado a la red, a la que se dedica unos tiempos de conexión anormalmente altos.
2. Descuidar otras actividades importantes, como el contacto con la familia, las relaciones sociales, el estudio o el cuidado de la salud.
3. Recibir quejas en relación con el uso de la red de alguien cercano, como los padres o los hermanos.
4. Pensar en la red constantemente, incluso cuando no se está conectado a ella, y sentirse irritado excesivamente cuando la conexión falla o resulta muy lenta.
5. Intentar limitar el tiempo de conexión, pero sin conseguirlo, y perder la noción del tiempo.
6. Mentir sobre el tiempo real que se está conectado.

7. Aislarse socialmente, mostrarse irritable y bajar el rendimiento en los estudios.
8. Sentir una euforia y activación anómalas cuando se está delante de la computadora.

De este modo, el perfil de un adicto al Internet se configura al conectarse al llegar a casa o al levantarse y ser lo último que se hace antes de acostarse, así como reducir el tiempo de las tareas cotidianas, comer, dormir, estudiar o convivir con la familia. Lo más determinante no es en sí el tiempo que dedica a estar conectado a Internet o a una red social, sino que es el grado de interferencia que provoca en la vida cotidiana del sujeto.

LAS ADICCIONES EN EL CONTEXTO NACIONAL

Con base en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016 (ENCODAT) de la población de 12 a 65 años:

[...] el 10.3 por ciento ha consumido un tipo de droga alguna vez en su vida; el 2.9 por ciento lo hizo en el último año (2.5 millones) y el 1.5 por ciento en el último mes. Asimismo, el 0.6 por ciento presenta posible dependencia al consumo de drogas en el último año (546 mil), en tanto que el 9.9 por ciento ha consumido drogas ilegales alguna vez en la vida (15.8% hombres y 4.3% mujeres); 2.7 por ciento las ha consumido en el último año (4.4% hombres y 1.1% mujeres) y 1.4 por ciento en el último mes (2.6% hombres, 0.4% mujeres); el 1.3 por ciento ha consumido drogas médicas alguna vez (1.7% hombres, 0.9% mujeres); 0.5 por ciento las ha consumido en el último año (0.6% hombres, 0.4% mujeres) y 0.2 por ciento las ha consumido en el último mes (0.3% hombres, 0.1% mujeres).

De acuerdo al estudio realizado por Villatoro et al., (2016) la prevalencia de consumo excesivo de drogas en los estudiantes es de 2.4 por ciento en primaria y 14.5 por ciento en secundaria y bachillerato. Los estados que presentan mayor prevalencia son Querétaro y Tlaxcala en primaria, mientras que en la Ciudad de México, Durango, Jalisco y Michoacán la problemática se ubica en los niveles de secundaria y bachillerato. En cuanto a la prevalencia “alguna vez”, de consumo de cualquier droga en primaria es de 3.3%, en tanto que en secundaria y bachillerato es de 17.2 por ciento.

Bajo esta perspectiva Mejía, & Gaviria (2011) comentan que las adicciones no son un delito, más bien son una enfermedad, y como tal deben ser abordadas en las acciones de prevención establecidas en la materia. Estos autores señalan que en similitud al caso de los europeos, se deben establecer políticas públicas menos invasivas y perjudiciales para la comunidad, cuidando de crear políticas más

humanas y con un costo menos alto para la población y las instituciones. Asimismo comentan, que el punto de partida de una política eficaz radica en el entendimiento del deterioro que el consumo de drogas trae a la salud y el entorno del individuo, para identificar la forma más asertiva de implementar la política pública de prevención que coadyuve a la reconstrucción del tejido social.

Considerar estas acepciones es crucial, de lo contrario el costo social que generan las adicciones seguirá cobrando un alto precio a las instituciones; y no radica únicamente en crear programas de atención a los adictos o destinar presupuesto a su rehabilitación, sino también en la victimización en que está inmerso el país

La Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2005) indica que las políticas de salud en materia de prevención, impactaron en los índices a nivel mundial de dichas prácticas adictivas, pues en el año 2000 representaron el 9 por ciento del PIB de todo el mundo. Aproximadamente un 80 por ciento se podía observar en la zona de los Estados Unidos y en la Unión Europea. El impacto que representa la problemática a nivel mundial de la práctica adictiva en los sectores económicos no se encuentra bien registrado ya que la carencia de datos es un aspecto que imposibilita, en casi todas las naciones, poseer un entendimiento más adecuado y verdadero en este sentido (Anholt, 2012).

La ONU ha generado redes internacionales que trabajan, en función de la prevención y la movilidad, entre las diferentes naciones y programas enfocados a la prevención de adicciones con una impresionante capacidad económica a la que se aglutina una enorme intervención social y política. Se tiene un pleno conocimiento de que la relación entre oferta y demanda de las adicciones está fomentada por ciertos sectores. Las políticas de salud en materia de prevención enfocadas a esta clase de actividades han presentado un crecimiento cuyas proporciones, de acuerdo a diversas dependencias y especialistas, eran poco conocidas hasta hace poco tiempo y ya son operadas contribuyendo a la consolidación del tejido social, principalmente la familia.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD INTERNACIONALES

Este tipo de políticas se ha considerado principalmente de carácter orientativa, con variaciones particulares de cada circunstancia propia de la nación que la aplica, éstas han sido interpretadas en gran cantidad de países como tácticas de poco impacto social. Tales como las estrategias en materia de alcoholismo y tabaquismo que han utilizado algunos gobiernos principalmente latinoamericanos.

La ONU, al referirse a las políticas públicas de salud, puso bajo contexto los resultados clasificados en diferentes indicadores, medidas y estrategias para los distintos organismos, encaminando los esfuerzos a mejorar la salud en todos

los ámbitos. Asimismo, dicho organismo internacional prevé la adopción de evaluaciones para conocer el impacto en la salud, así como la incorporación de perspectivas de programas de trabajo formulados en la orientación hacia tácticas preventivas que pudieran implementarse en planes de salud pública; el traslado de la problemática de una región a otra como resultado del aglutinamiento territorial de las técnicas orientativas y el impulso de programas preventivos en contra del consumo de una adicción en específico.

La complejidad del fenómeno del abuso y dependencia a las drogas, así como el permanente dinamismo que registran los consumos de sustancias, hace necesario disponer de información lo más amplia y confiable posible sobre la situación de los consumos de drogas existentes en los distintos países en un momento determinado, de su evolución y tendencias futuras, y de las consecuencias que de los mismos se derivan (Linares y Cravioto, 2003), el considerar estas prácticas como un problema serio en materia de salud, buscan implementar elementos para las personas con alguna o varias adicciones y restablecer el tejido social.

A poco más de medio siglo de que se adoptó esta política pública internacional, el Informe Mundial de Drogas 2015 manifiesta que el diseño de políticas públicas se debe vincular con el diseño de políticas integrales, a estrategias que incorporen justicia criminal encaminada hacia la lucha en contra del crimen organizado, la prevención, acceso a medicamentos controlados, tratamiento de personas dependientes de drogas, y políticas de desarrollo económico alternativo.

La relación entre las drogas y la salud pública, ha generado diversas consecuencias no previstas cuando se han buscado estrategias tácticas de prevención, de acuerdo con lo que acepta la propia ONU y como han mencionado los especialistas, así como diversas organizaciones sobre la temática, es hablar de políticas integrales que reduzcan los daños en la sociedad.

Las acciones de las políticas públicas de salud preventivas no han podido definir un balance entre criterios mínimos demostrables de eficiencia en referencia a sus mismos propósitos y una gestión efectiva de sus diversas consecuencias en los aspectos socioeconómicos y políticos de ciertas naciones. Es una realidad que, aún con la implementación de medidas preventivas y por un largo tiempo, el escenario de las adicciones tiene cierta respuesta significativa. El prohibir o tratar como una enfermedad las adicciones ha sido en la práctica un aspecto que induce al crecimiento de nuevas acciones preventivas que buscan evitar todo tipo de consecuencias en materia de salud (Garibotto, 2010).

En tanto que estas políticas públicas preventivas de salud suelen aplicarse de manera general entre muy distintas zonas alrededor del planeta, las consecuencias no previstas de estas normas generan enfoques significativos en las naciones que

presentan un grado de exposición más grande a esta problemática. En este sentido, las políticas de prevención se diseñan e instrumentan de acuerdo a los intereses de cada país. De ahí que, las acciones que en México están enfocadas principalmente en suplir la necesidad de ingesta, en Estados Unidos están direccionadas a sancionar duramente su consumo y a compensar en su caso los costos del combate. Esta variación fundamental de las circunstancias hace que los intereses de México y de Estados Unidos no vayan hacia la misma dirección, en lo que se refiere a los fines fundamentales de sus respectivas normativas en sus políticas públicas preventivas (Tokatlián, 2011).

Tal variación de circunstancias no desvanece una información esencial, como es la gran relación de las problemáticas de adicciones que se presenta en ambas naciones. Sin embargo, se ha observado una implementación más rígida y firme de la legislación en México; y una ejecución más eficaz del conjunto de leyes de prevención y tratamiento en los Estados Unidos.

Esto lleva a deducir que dentro de las políticas en prevención contra las adicciones que se implementa a nivel global, no existen probabilidades para la existencia de una política general y especializada para cada una de las naciones. Los fundamentos alrededor de los cuales se estructura aquella táctica son muy poco compatibles con la gran diversidad de circunstancias nacionales que se pueden ver en lo referente a las actitudes hacia las adicciones, los derechos de las personas, el rol de las organizaciones civiles y las formas particulares en que el consumo de drogas daña a cada nación y sociedad (Medina, Real, Villatoro, & Natera, 2013).

Por lo tanto, no existe una problemática única de adicciones entre los países, ni una política pública estratégica para solucionarlas. Existen notables variaciones entre y dentro de cada comunidad por la clase de consecuencias o daños a la salud de la sociedad, las problemáticas que ocasionan y en qué forma dan respuesta los ciudadanos y las instituciones. De ahí que, no exista una respuesta simple a una problemática que es compleja en cualquier sentido.

Las inversiones significativas en servicios para las personas con una o varias prácticas adictivas y otras propuestas de minimización de daños, tienden a restar importancia a las problemáticas de la sociedad y de salud que por lo general están relacionadas con las adicciones. En el momento en que una adicción se convierte en ilegal, los programas gubernamentales deben ampliar su enfoque.

La discusión en torno a la normativa de prevención de las adicciones se encuentra controlada por falsas opiniones que pueden ocasionar un desvío en la atención y enfoque de los impactos que se desean. Los planes de prevención básicos poseen un pobre impacto colectivo. Los planes de prevención que enfatizan de forma extendida los distintos puntos de la vida de los jóvenes son más promisorios que los planes

únicamente académicos (Montero, 2014). Las normativas en el tema de adicciones deben ser analizadas no únicamente en cuestiones de sus propósitos establecidos, sino asimismo de sus efectos no vistos de manera anticipada, implementando una revisión costo-beneficio o alguna técnica relacionada para tal fin.

De acuerdo con la ONU, una carencia de investigaciones a detalle, acerca de la implementación de políticas públicas eficientes vinculadas es un obstáculo que limita la eficiente instrumentación de estas acciones preventivas. El razonamiento final acerca de dicha reflexión es que los estudios de tipo científico deben poseer mayor importancia al momento de estructurar y generar normativas en torno al tema de las adicciones.

LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD EN AMÉRICA LATINA

Los países latinoamericanos, han expuesto su interés por hacer modificaciones en un grupo de políticas públicas principalmente preventivas que aplican aspectos discriminativos y trasgreden derechos humanos de los individuos. En Uruguay, Colombia, Panamá, por citar algunas naciones, se han expresado iniciativas que tienen la intención de regular o eliminar el incremento de las adicciones y se han agregado a la tendencia de debate público que se puede ver a lo largo de todo el continente. Las acciones tuvieron lugar debido a un relativo proceso de trabajo y reflexión anticipada entre los países latinoamericanos, en donde el debate público dio pie a la generación de un plan preventivo que intenta fomentar la cultura de la prevención de las adicciones. Los sectores tradicionales de la comunidad en esta región, implementaron una cancelación a este debate.

Al hacer la revisión de las políticas públicas de salud vinculadas con las adicciones en los países latinoamericanos, se visualiza que desarrollan acciones preventivas, estableciendo un cambio relevante en el énfasis de Colombia, respecto a las adicciones, dejando de lado el tema relacionado a la paz pública y la salud. De esta manera, las personas con prácticas adictivas tienen acceso a los servicios de atención médica y el gobierno tiene que asegurar no únicamente el acceso, sino también el tratamiento que requieran. Esto dio origen al estímulo nacional, un instrumento comprometido con la prevención sobre el problema de adicciones (Kopp, 2010).

De manera simultánea, se da conocer su propuesta para la generación de políticas públicas encaminadas a la prevención y rehabilitación, ideología motivada en las vivencias que tienen lugar en la Unión Europea. Estas áreas tienen el propósito de la prevención bajo supervisión, la propuesta se fundamenta en la ideología de minimización de afectaciones que ha sido implementada en distintas naciones (Boiteux, & Pádua, 2014).

Surge en el escenario la legalización, como política que busca la regulación de los ordenamientos legales que posibilitan la prevención con el cumplimiento de determinadas reglas, teniendo como resultado que estas labores se consideren obligatorias. No obstante, uno de los aspectos de mayor relevancia alrededor de la legalización es que si bien en gran cantidad de situaciones no es tan extrema como pudiera ser la regulación, la implementación de este concepto implicaría grandes costos (Garibotto, 2010).

Existe el cuestionamiento sobre el manejo de las políticas públicas preventivas de salud dirigidas a las adicciones, en el centro del debate público. Los dos componentes tienen importancia y se deben diferenciar entre sí. Un ejemplo representativo sucede en Holanda, en donde la prevención parte de lugares supervisados para llevar a la práctica estas políticas de salud. La legislación en algunos países de la Unión Europea no ha intervenido jurídicamente, sin embargo, el entorno de prevención implementado da pie a que se puede considerar prácticamente obligatoria.

Un aspecto a considerar actualmente es que se cuenta con una mayor cantidad de espacios de participación, y acaso hasta con más libertad para realizar acciones preventivas de una forma más coherente. No obstante, y aunque los recientes progresos vistos en Estados Unidos que se agregan a las más de tres decenas de entidades que han aceptado el empleo como solución de ciertas adicciones, no se esperan grandes modificaciones en la política general de salud.

El reporte de la ONU fue requerido como un ordenamiento informal de Colombia, pues posee como fines esenciales revisar los resultados de las normativas del presente y brindar nuevas perspectivas tras la revisión de diferentes ambientes preventivos. El reporte trata asuntos de género, derechos humanos y asimismo toma en cuenta la adicción como una enfermedad grave (Tokatlián, 2011).

Panamá ha sido el mayor participante de esta discusión en el año 2013, y generó un parteaguas de manera indudable en el debate en esta parte del mundo, no obstante, tras diversas discusiones públicas y la postura en contra de líderes de la oposición, el pensamiento público fue disminuyendo el grado de aceptación hacia esta propuesta preventiva. Esto provocó que a finales del año 2013 el Estado eligiera dejar en espera esta política pública, con el propósito de incrementar los niveles de aceptación. En el año 2014, nuevamente se sometió a consulta la decisión de implementar o no esta iniciativa, lo sucedido generó un aspecto trascendental, debido a que la finalidad de diversas propuestas en materia de salud que se encuentran en ejecución en otras partes del mundo podrían verse afectadas por lo sucedido en este país (Corbelle, 2013).

Naciones como Chile y Venezuela serán fundamentales en los temas de adicciones a nivel internacional, sobre todo después del éxito de Colombia en minimizar las adicciones, situación que las puede poner en riesgo al no tener a su alcance los recursos ni la ayuda para llevar a cabo políticas públicas preventivas de salud factibles, lo que puede convertirse en un nuevo punto de controversia.

El año 2013 fue relevante en el dinamismo de la discusión regional acerca de las adicciones con distintos niveles de intensidad, éste tuvo lugar prácticamente en cada nación de la región, e incluso en Estados Unidos, que puede decirse que por vez primera se agregó a este debate. En cuestiones generales y en comparación a tiempos previos, el resultado de todo esto ha sido favorable. Para el año 2014 la discusión tuvo efectos en elección de algunas decisiones preventivas en puntos específicos de las adicciones.

Posiblemente haya tiempo para analizar con detalle las ventajas e inconvenientes de las modificaciones de políticas públicas preventivas de salud adoptadas por Estados Unidos, asimismo, como la capacidad sobre proseguir o no con sus modificaciones a las leyes en materia de salud. Colombia será posiblemente el participante de mayor relevancia en la discusión internacional en torno a este tema sosteniendo la importancia del tejido social dentro de estas políticas públicas preventivas de salud (Sánchez, 2014).

En igual medida, las propuestas de las políticas públicas de salud por parte de Colombia son consideradas como las más actualizadas sobre legalizar la prevención a través de acciones más severas para quienes nos las ejerzan. Estas propuestas manifiestan juntamente con otras actuaciones, que esta nación ha adquirido una postura de liderazgo que contempla a importantes elementos del gobierno, las políticas públicas y el tejido social.

Posteriormente, se ha dado lugar a un ambiente dentro del continente americano donde el surgimiento y la generalización de una discusión acerca de la problemática de las adicciones, ha comenzado a desplazar los términos hacia el requerimiento de opciones al énfasis que ha abundado en los últimos años. A pesar de que este debate no acepta modificaciones específicas o definitivas de direccionamiento, su mayor éxito es haber acabado con una ideología equivocada y extendida del marco factible de la prevención.

En cuestiones generales, las políticas públicas de salud en los países de América Latina han visto una madurez en el tejido social, con el impulso inicial de aplicar en esto su capital político en salud, para desvanecer estereotipos y dar a conocer con una mayor perspectiva los debates públicos en torno a las adicciones. Es una realidad que la presencia del diálogo en torno a esta problemática ha tomado un lugar importante; actualmente no solo hay una mayor practicidad para tratarlo y hablarlo, sino que

existen todas las situaciones para ahondar con una gran cantidad de probabilidades para empezar a implementar ideas novedosas (Renoldi, 2014).

La cantidad de organizaciones civiles de diferente origen que se encuentran en labores en torno a esta temática ha aumentado de manera muy importante, actualmente se trata el tema de las adicciones en una gran diversidad de espacios organizados, mediante la utilización de datos que cada día son de mayor relevancia. Gracias a estos intentos que agrupan los sectores responsables, han surgido propuestas académicas acerca de este asunto y las organizaciones están asignando recursos para realizar estudios pertinentes.

La disposición de ciertos personajes de la región para debatir asuntos que de manera histórica han presentado una pobre popularidad en el desempeño de la política preventiva de salud, proporciona información sobre la relevancia de determinadas zonas del sector político que comienzan a involucrarse en este asunto. La primera propuesta de diferentes actores de la región, principalmente aquellos que son parte del entorno más conservador, da cierto optimismo para esperar progresos más significativos en el futuro (Pontón, 2013).

Existen señales de que se ha logrado una forma de pensamiento más extensa en la comunidad acerca de los enormes costos relacionados con las adicciones. Se habla de un avance, pero en términos relativos únicamente señalan la dirección de un camino cuyo trayecto es confuso, debido a que no se tiene bien definido su tamaño ni el tiempo que durará. Lo cierto es que a partir de este momento la prevención acerca de las adicciones extendió sus puntos referenciales, agregando la consideración de que sostener los presentes esquemas de normativas públicas generan enormes costos sociales y económicos con consecuencias cuestionables. Costos relacionados con estudios, tratamientos de rehabilitación, entre otros, pero asimismo con enormes costos de oportunidad en los aspectos económicos, sociales, culturales y humanos, lo que ha provocado una ruptura en el proceso de desenvolvimiento de gran cantidad de naciones (Vázquez, 2014).

El cambio hacia un énfasis de normativas públicas preventivas en torno a las adicciones que sea socialmente más eficaz y sostenible es un proceso de gran complejidad, y su viabilidad está ligada a un extenso grupo de aspectos. La generación de tácticas optativas a las que han abundado en los últimos años requiere, entre otros factores fundamentales, hacer más eficientes los dispositivos organizacionales que den lugar a las evaluaciones de los vínculos costo-beneficio de los diferentes instrumentos de política pública de salud que se implementan ante la problemática de las adicciones.

LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD EN MÉXICO

Las normativas preventivas en cuanto al tema de las adicciones implementadas por el gobierno de México, durante los primeros años del siglo XXI, manifiestan una gran diferencia en relación a lo que se presentó en años anteriores, misma que sirve, por un lado para dar una explicación acerca de la madurez y la potenciación de la problemática de las adicciones a lo largo de este lapso, tanto en México como a nivel internacional, por otro lado, da una explicación por la propia madurez de la política preventiva de salud mexicana, que a lo largo de este tiempo presentó un cambio en la agenda de gobierno.

Éste se divide, al mismo tiempo, en dos lapsos en lo que toma lugar la política gubernamental de previsión de adicciones. En el gobierno de Fox las políticas públicas en la materia fueron más de tipo sanción. Por lo menos en la primera parte de este lapso presidencial, pues la táctica consiguió un desempeño aceptable, pero asimismo generó una alteración no prevista que habría de vislumbrar sus resultados más adelante, es decir la factura de balances que incrementaron el consumo de adicciones, lo que provocó los conflictos que se presentaron y que provocaron un incremento notable del consumo de drogas (Medina, Real, Villatoro, & Natera, 2013).

La solución por parte del gobierno ante el incremento de las adicciones fue un plan por parte de autoridades no especializadas, este plan no tuvo eficiencia para combatir el incremento de consumo de las drogas, lejos de minimizarlo, por el contrario, sufrió un aumento expandiéndose a otras regiones del país.

En seguimiento del tema, una de las primeras acciones que se llevaron a cabo por el presidente Felipe Calderón fue continuar con las políticas públicas de tipo prohibicionista con el propósito de acabar con el mercado de las drogas en las entidades de mayor afectación de esta práctica. Desde el comienzo de su mandato se señaló el combate a las drogas, dejando de lado otras prácticas, que también afectan de manera significativa a la salud, pues una prioridad de su gestión se centró en imponer estas acciones (Montero, 2014).

Desde ese momento, la herramienta fundamental de la política pública se enfocó en las sustancias prohibidas a causa de las falencias existentes en los diferentes aparatos en materia de prevención, de los programas de gobierno y del sistema de salud, el rol preventivo se ha visto disminuido de manera continua a lo largo de este periodo de tiempo, por enfocarse más a la sanción, al igual como en la compleja labor de restablecimiento de la paz pública y la protección a la población en materia de adicciones. Esta implementación se justificó como un recurso temporal en tanto se lograba por una parte, garantizar el cierre de mercados de adicciones severas, y dando menos importancia a otro tipo de adicciones como el alcoholismo, tabaquismo, trastornos alimenticios, entre otros; y por otro, obtener el

tiempo requerido para la implementación de diferentes cambios a la constitución que aseguren la reestructuración de las acciones de salud (Mejía, & Gaviria, 2011).

La política pública de salud de ese sexenio, no fue del todo encaminada a la prevención, esto quiere decir, lo que durante su gobierno se expresó como intención prioritaria en el tema de la sanción que al de la prevención en relación con los propósitos de su gobierno. La táctica contra las adicciones posee un marco absoluto de referencia que se enfoca de manera explícita a asegurar el bienestar de la sociedad y a modificar el sistema preventivo, en un énfasis que primeramente realiza la búsqueda de motivar la colaboración de la ciudadanía.

Por decirlo de otra manera, el recurso de la implementación de estas políticas más sancionadoras que preventivas estaría presente mientras que el aparato de gestión de salud estuviera correctamente reestructurado. Como cualquier otra elección táctica, la elegida por el gobierno de México para atacar a las adicciones prohibidas conllevaba ciertos peligros en materia de salud dejando de lado la prevención de otras adicciones (Thoumi, 2010).

Al pasar el tiempo, esta política pública que se percibía como sanción y no como prevención generó una controversia en la opinión de expertos, la principal razón postulada era que se le adjudicaba el incremento de los índices de las adicciones sin que, por otra parte, se haya visto una disminución en la oferta y la demanda de las drogas, ignorando además las otras adicciones que también dañan a la salud física y mental.

Posteriormente de dar a conocer una tendencia claramente declinante a lo largo de casi 17 años, el índice de personas con prácticas adictivas incrementó de manera muy alarmante, conforme a la información del gobierno vinculado en la temática. Para el estado, así como para los defensores de su intervención, el aumento de las adicciones no señala un fracaso de la política pública salud implementada.

De acuerdo a esta perspectiva, a causa de los aspectos prácticos en cuyo marco tuvo que haberse puesto en ejecución la política pública en contra de las adicciones, elegida por el gobierno del presidente Calderón, sus resultados y consecuencias sociales y políticas terminaron siendo en gran parte inevitables, particularmente en el corto y mediano plazo.

Se mencionan, a manera de síntesis, aspectos relevantes de las implicaciones adicionales a este fenómeno, como por ejemplo: la violencia familiar que traen consigo las adicciones es una situación que no se puede evitar en algunos casos; ya que conlleva un gran periodo de tiempo manejarla y no existen caminos cortos; no hay un solo responsable debido a que toda esta situación se ha ido generando a lo largo del tiempo; y el problema de salud de las adicciones únicamente se disminuirá con un enorme esfuerzo, el potenciamiento y la modificación a fondo

de organizaciones de salud, y una transformación de la ciudadanía en referencia a la valoración que poseen las medidas preventivas y el orden en una sociedad que consolida el tejido social (Ordorica, & Prud'homme, 2012).

Los cambios institucionales expuestos en las diferentes políticas públicas en el combate a las adicciones no son limitadas por sí solas, sino que su implementación fue mal llevada a cabo. De este modo, lo que verdaderamente abundó en la gestión de Felipe Calderón fue la línea sancionadora, identificada como lucha contra las drogas.

Los resultados de dichas políticas públicas son reveladoras acerca de esta dimensión de la política sancionadora del combate contra las drogas que fue implementada en el país, esta denominada política generó un ambiente muy generalizado sobre las adicciones. Existen grandes controversias que inclusive son compartidas por distintas dependencias de gobierno, justificando que la mayoría de estas acciones disminuyeron las adicciones prohibidas pero dejó de lado la prevención como estrategia de salud.

IMPORTANCIA DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD PREVENTIVA EN TAMAULIPAS

En Tamaulipas de acuerdo a la información con la que se cuenta sobre la práctica de adicciones a comienzos del 2000, se percibió que el consumo de sustancias prohibidas presentó una pequeña disminución, pero aumentaron otras como las tecnológicas, es decir adictos al Internet.

Estas circunstancias deben tomarse en cuenta para enfatizar las acciones de las políticas públicas en materia de salud preventiva, prioridad sobre los grupos etarios que tienen mayor probabilidad de incidir en prácticas adictivas y asimismo en las adicciones de mayor consumo. La relación de los problemas de consumo con diversos sucesos sociales, familiares y legales termina siendo muy obvia, no obstante, se requiere tener conocimiento de las cualidades específicas y las dinámicas locales en que tiene lugar este vínculo que daña la salud física y mental de los habitantes.

Debido a la zona geográfica de Tamaulipas tiende a ser vulnerable de sufrir la influencia de las adicciones, debido a su frontera con los Estados Unidos, y sus ciudades vecinas de frontera, estos municipios son los lugares de destino con mayor cercanía para las adicciones. Los antecedentes de este problema de salud pueden analizarse desde la primera parte del siglo diecinueve, no obstante, el consumo de alcohol principalmente generó otros problemas sociales de tal extensión como la que ha tenido lugar a partir de la primera parte del presente siglo (Pérez, 2010).

Las políticas públicas del gobierno estatal, encabezado por Francisco Javier García Cabeza de Vaca, retoman, dentro su agenda de trabajo, la importancia de la prevención de todo tipo de adicciones y se impulsa la consolidación del tejido social, pues con ello se busca la disminución de esta problemática de salud. Ciertos resultados muestran que al cambiar de la de prohibición a la prevención, las políticas de salud estatal podrían alcanzar sus propósitos.

Las acciones gubernamentales actuales en política de salud en Tamaulipas, enfocan sus esfuerzos en la previsión de adicciones, que se puede explicar por la transformación de los papeles, ya que a lo largo de muchos años este vínculo se diferenció por un patrón interactivo, lo que conllevaba a que las acciones preventivas definieran las líneas absolutas de las labores de los especialistas. No obstante, hacia la parte final de la década de los noventa, los roles en esta política pública se vieron alterados hacia un esquema, en el que cada una de las secciones involucradas tienen dependencia de la capacidad y maniobras que manifiesta cada una. En este sentido, las consecuencias vinculadas a las adicciones se consolidan a causa de la falta de normas y convenios que perduren (Bustamante, 2016).

En Tamaulipas, al igual que en otros estados de la república, existe un gran número de personas con adicciones nunca antes vistas, pues ya no están delimitadas solo al consumo de sustancias prohibidas.

A causa de la prevalencia de adicciones y la falta de colaboración por los ciudadanos que se ha presentado en los tiempos más recientes en Tamaulipas, en el 2013 el Ejecutivo Federal dio a conocer una política pública de salud para esta entidad, que contempla acciones más de tipo sanción que preventivas, operadas por las dependencias federales; centradas a cerrar las vías de consumo y tráfico de drogas, así como asegurar organizaciones civiles que deseen participar en programas preventivos en la entidad.

A pesar de ello, algunos municipios de Tamaulipas forman parte de los grupos de ciudades con mayor índice de prácticas adictivas. La entidad ha conseguido estructurar y aplicar políticas públicas de salud que cuiden a los niños, adolescentes y jóvenes y fomenten la colaboración constante en los temas preventivos (Camacho, & Bolaños, 2012).

Las acciones de prevención buscan disminuir actitudes discriminatorias que provocan un sentido de vulnerabilidad hacia el grupo social mencionado, de esta manera el ser joven y con pocos recursos económicos, en muchas ocasiones ya no representa ser persona con alto riesgo de adicciones, pues éstas no distinguen grupo alguno.

En la situación de la juventud tamaulipeca, la proximidad con el riesgo es física y psicosocial, ubicándolos en vulnerabilidad de ser víctimas y testigos de

actividades adictivas, pero asimismo, está la probabilidad de que se transformen en elementos activos comprometidos con el tejido social.

Si las tácticas de las políticas de salud para Tamaulipas funcionan, terminará siendo un beneficio relevante para la población, no obstante, en lo que respecta a las prácticas adictivas, es únicamente uno de los lados a los que hay que brindar atención, pues aunque las adicciones llegasen a dejar de existir en la entidad, esto no aseguraría la disminución en la ingesta de sustancias prohibidas.

Para dar atención a esta compleja situación tendrá que darse la intervención en diferentes niveles, uno de estos es la prevención desde el hogar (Camacho, & Bolaños, 2012). De esta manera, se debe reflexionar en relación a que las políticas públicas de salud enfocadas a la prevención terminan siendo esenciales para el entendimiento de sucesos provocados por las acciones adictivas de ciertos grupos vulnerables. Esto debido a que algunos imitan dichas conductas de adicción en la entidad, partiendo de una perspectiva extendida del suceso de las adicciones, tomar en cuenta las realidades locales es vital en cuestiones de políticas públicas de prevención.

COMENTARIOS FINALES

Es fundamental que los gobiernos pongan una mayor atención en las políticas públicas de salud, las acciones que de estas se desprendan deberán estar constituidas de tal manera que puedan ser ejecutadas en programas que vayan acorde con la entidad donde se desarrollen y que además se cuente con la participación de la ciudadanía. Cuando un gobierno tiene la capacidad de aplicación de políticas preventivas, es primordial que las lleven a cabo, ya que eso dará mayor seguridad a la población y evitará los costos no solo económicos, sino políticos y sociales de políticas correctivas.

Es imprescindible también que, dentro de ese proceso de diseño e implementación de políticas públicas de salud con enfoque en prevención de adicciones se trabaje de manera coordinada con la ciudadanía, aún y cuando la responsabilidad del gobierno sea establecer políticas que atiendan las problemáticas de la sociedad, es esencial en ese proceso la participación ciudadana. En la medida que se concrete ese binomio de trabajo coordinado gobierno-sociedad, será más fácil alcanzar los resultados esperados, sin llegar a costos tan altos y comprometer la estabilidad del país y su gente.

Abordar esta problemática desde el enfoque de políticas públicas de salud, tiene sus ventajas, dado que van direccionadas a la protección de la salud de la población, lo que las hace más benévolas y aceptadas entre la sociedad. Desde ese espacio se puede consolidar un sistema de atención al problema, en el que se privilegie la prevención antes que pagar el costo de la sanción.

BIBLIOGRAFÍA

- Anholt, S. (2012). "Mito y realidad: la imagen internacional de México". *Revista Mexicana de Política Exterior*, pp. 96, 109-129.
- Boiteux, L., y Pádua, J. P. (2014). "Respuestas estatales al consumidor de drogas ilícitas en Brasil: un análisis crítico de las políticas públicas (penales y civiles) para los consumidores. En busca de los derechos", 65. Recuperado de <http://www.drogasyderecho.org/publicaciones/pub-bra/brasil-usuarios.pdf>
- Borges, G., Cherpitel, C., Medina-Mora, M. E., y Mondragón, L. (2004). "Violence related injuries in the emergency room: alcohol, depression, and conduct problems". *Substance Use and Misuse*; 39(6):911-930.
- Borges, G., Mondragón, L., Medina-Mora, M.E., Orozco, R., Zambrano, J., y Cherpitel, C. (2005). "A case-control study of alcohol and substance use disorders as risk factors for non-fatal injury". *Alcohol and Alcoholism*; 40(4): pp. 257-262.
- Bustamante, J.J. (2016). "Vivir y morir en la frontera tamaulipeca: marginalidad juvenil en el contexto de la violencia fronteriza". *Revista nuestraAmérica*, 4(8), pp. 45-53.
- Camacho, I. E., y Bolaños, J. J. M. (2012). "Análisis del procesamiento criminalístico del lugar de los hechos, en conflictos armados de alto riesgo en la franja fronteriza de Tamaulipas". *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística*, (9), pp. 8-9.
- Corbelle, F. (2013). "Drogas: la audiencia pública: Intervención política y trabajo de campo". *Avá*, (22).
- Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S185116942013000100005&script=sci_arttext&tlng=en
- Echeburúa, E. y Corral, P. (2010). "Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto". *Adicciones*, vol. 22, no. 2, pp. 91-96.
- Fatela, J. (1991). "Drogas y ambivalencias de la subjetividad" en Ehernberg, A. (1991). "Un mundo de funámbulos". En *Individuos bajo influencia. Drogas, alcoholes, medicamentos psicotrópicos*, editado por Ehrenberg, A., pp.7 -28. Buenos Aires: Editorial Nueva Visión.
- Garat, G. (2013). *Un siglo de políticas de drogas en Uruguay*. Friedrich-Ebert-Stiftung Uruguay.
- Garibotto, G. (2010). "Cárceles y drogas en Uruguay. Sistemas sobrecargados". *Leyes de drogas y cárceles en América Latina*, pp. 82-89.
- Kopp, P. (2010). "Un análisis económico del tráfico de drogas y las políticas públicas". *Drogas y prohibición: una vieja guerra, un nuevo debate*, v105, p. 19.
- Maldonado, A. S. (2012). "Drogas, violencia y militarización en el México rural: el caso de Michoacán". *Revista mexicana de sociología*, 74(1), pp. 5-39.

- Medina, M. M. E., Real, T., Villatoro, J., y Natera, G. (2013). “Las drogas y la salud pública: ¿hacia dónde vamos?” *Salud pública de México*, pp. 55, 67-73.
- Mejía, D., y Gaviria, A. (2011). *Políticas antidroga en Colombia: éxitos, fracasos y extravíos*. Ediciones Uniandes, Bogotá, DC. /
- Montero, J. C. (2012). “La estrategia contra el crimen organizado en México: análisis del diseño de la política pública”. *Perfiles latinoamericanos*, 20(39), pp. 7-30.
- Morales, O. C. (2011). “La guerra contra el narcotráfico en México. Debilidad del Estado, orden local y fracaso de una estrategia”. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, (50). Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/4959/495950246005/>
- Ordorica, M., y Prud'homme, J. F. (2012). *Los grandes problemas de México. Edición Abreviada. Política. T-IV. El Colegio de Mexico AC*.
- Organización de las Naciones Unidas, (ONU). (2017). “Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes correspondiente a 2016”. Recuperado de: https://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2016/Spanish/AR2016_S_ebook.pdf
- Organización de los Estados Americanos, (OEA). (s.f). “El problema de las drogas en las Américas: estudios drogas y desarrollo”. Recuperado de: http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsDevelopment_ESP.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). “Aspectos económicos sobre la lucha contra el tabaco”. Recuperado de <http://www.who.int/tobacco/economics/es/>
- Pérez, C. A. F. (2010). “La protección política en los orígenes del Cártel del Golfo”. *Boletín criminológico*, (120), 1. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3712399.pdf>
- Pontón, D. (2013). “¿Por qué no se despenalizan las drogas?: razones de la vigencia de una política fallida”. *URVIO: Revista Latinoamericana de Estudios de Seguridad*, (13), pp. 41-55.
- Rayo-Ascoli, A. (2014). “Influencia del uso de las redes sociales en las relaciones familiares de jóvenes de 18 y 24 años que presentan adicción a las mismas”. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Rayo-Alejandra.pdf>
- Renoldi, B. (2014). “Los problemas de las soluciones: Una lectura antropológica de la política en las drogas ilegales”. *Apuntes de investigación del CECYP*, 24(1), pp. 121-143.
- Repetto, L. (2014). “Regulación del cannabis: ¿un asunto de seguridad? Entrada y mantenimiento en agenda de un problema de política pública”. *Revista Uruguaya de Ciencia Política*, 23(1), pp. 119-141.
- Sánchez, A. C. (2014). “El Régimen internacional de control de drogas: formación, evolución e interacción con las políticas nacionales: el caso de la política de drogas de España”. Recuperado de <http://www.tdx.cat/handle/10803/283753>

- Secretaría de Salud, (SSA). (2016). “Aumenta el consumo de alcohol entre jóvenes”. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/articulos/aumenta-el-consumo-de-alcohol-entre-jovenes>
- Thoumi, F. (2010). “Debates recientes de la Organización de las Naciones Unidas acerca del régimen internacional de drogas: fundamentos, limitaciones e (im) posibles cambios”. En: Tokatlian, Juan Gabriel, (Comp.), *Drogas y Prohibición. Una vieja guerra un nuevo debate*, (pp. 27-56) Buenos Aires: Libros del Zorzal.
- Tokatlián, J. G. (2011). “La guerra perpetua: las drogas ilícitas y el mundo andino”. *Pensamiento iberoamericano*, (8), pp. 105-127.
- Vázquez, A. (2014). “Políticas públicas en materia de drogas en Argentina: políticas de estigmatización y sufrimiento”. *Saúde em Debate*, 38, pp. 830-839.
- Velázquez, R. (2011). “La política exterior de Estados Unidos hacia México bajo la administración de Barack Obama: cambios y continuidades”. *Norteamérica* [online]. 2011, vol.6, n.2, pp. 85-113. ISSN 2448-7228.
- Villatoro, J., Oliva, N., Mujica, R., Fregoso, D., Bustos, M., y Medina-Mora, M. E. (2015). *Panorama Actual del consumo de sustancias en estudiantes de la Ciudad de México*. Ciudad de México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones.
- Young, K. S. (1996). “Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder”. Artículo presentado en la 104th annual meeting of the American Psychological Association, August 11, 1996. Toronto, Canada.

PARTE II

ENFOQUE HISTÓRICO Y SOCIAL

CAPÍTULO 3

EL CONSUMO DE DROGAS A TRAVÉS DE LA HISTORIA

Xóchitl de San Jorge Cárdenas¹

Paulina Beverido²

Betzaida Salas García³

INTRODUCCIÓN

Existen numerosas evidencias que documentan el uso ritual, religioso, médico y hedonista de distintas drogas desde los tiempos más remotos, aunque algunos autores advierten sobre la imposibilidad de distinguir una terapéutica antigua que requería de ciertos conocimientos fisiológicos y botánicos, de prácticas mágicas y creencias religiosas (Escohotado, 2002). Este capítulo tiene como objetivo realizar un breve recorrido histórico sobre la manera en que el fenómeno del consumo de drogas se convierte en el problema del consumo de drogas y las adicciones, para reflexionar sobre las perspectivas de atención desde diversos enfoques.

LA HISTORIA LEJANA

El trabajo realizado por Guerra-Duce (2006) recoge evidencias arqueológicas y botánicas del uso de sustancias psicoactivas en América, China, India y la cuenca mediterránea en la época prehistórica, entre las que destacan la recuperación de restos vegetales y esqueléticos así como de utensilios que contienen muestras de alcaloides y metabolitos de drogas como la efedra, la adormidera o amapola, la coca, la marihuana, el tabaco, el cornezuelo de centeno, distintos hongos y varios miembros de las solanáceas que tienen propiedades alucinógenas, como la mandrágora y el beleño. Durante la historia antigua, algunas de estas sustancias pudieron haber sido usadas no sólo por sus características psicoactivas sino también por sus propiedades alimenticias como el caso del cáñamo o de los hongos, o como

¹ Investigadora de Tiempo Completo en el Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana. Perfil PROMEP y miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Líder del Cuerpo Académico “Drogas y Adicciones: un enfoque multidisciplinario” de la UV y de la Red Veracruzana de Investigación en Adicciones (REVIVA).

² Académica adscrita al Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana. Integrante de la Red Veracruzana de Investigación en Adicciones (REVIVA) y miembro del Cuerpo Académico “Drogas y adicciones: un enfoque multidisciplinario”.

³ Académica adscrita al Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana. Perfil PROMEP. Integrante del Comité de Investigación con registro de la COFEPRIS.

remedios medicinales en forma de emplastos y ungüentos (Sánchez, 2015); éste fue el caso del tabaco, de acuerdo con lo escrito por Monardes en su *Historia medicinal de las cosas que se traen de nuestras Indias Occidentales de 1565* (Fresquet, 2001).

También, la autora recoge evidencias históricas de su uso en los antiguos textos literarios, como las contenidas en la *Epopéya de Gilgamesh*, obra fundamental de la antigua cultura sumeria; en algunos textos bíblicos (*Éxodo*, 30, 22-25; *Isaías*, 43, 24; *Jeremías*, 6, 20; *Ezequiel*, 27, 19; *Cantar de los Cantares*, 4, 14) en los que se menciona una caña aromática que algunos han asumido se trataba de mariguana y, con referencias más precisas sobre drogas vegetales, en obras botánicas o médicas como los *Tratados Hipocráticos* (siglos V-IV A.C.); la *Historia de las Plantas*, de Teofrasto (siglo IV A.C.); el *Tratado de Materia Médica*, de Dioscórides (siglo I D.C.); *Acerca del Sueño*, de Aristóteles (384-322 A.C.) y la *Historia Natural*, de Plinio el Viejo (23-79 D.C.), entre otras muchas.

Los historiadores coinciden en que el consumo de drogas es tan antiguo como la humanidad, de tal manera que en cada contexto histórico y social han existido drogas asociadas a la cultura. Aunque se ha documentado que ya en el siglo VII A.C. los griegos consumían mariguana hervida y mezclada con vino y mirra, para animar algunas reuniones privadas (Centros de Integración Juvenil, 2009), lo cierto es que el uso fundamental de estas drogas psicoactivas tenía fines rituales o religiosos, según se puede apreciar en las representaciones de los frescos del Tassili-n-Ajjer en Argelia, cuya antigüedad se sitúa aproximadamente en torno al 5000 A.C. (Becerra, 2006).

De ahí que Guerra-Duce (2015), concluya:

Estas sustancias fueron un medio para conectar con el mundo espiritual y, por tanto, desempeñaron un papel sagrado entre las sociedades prehistóricas en Europa y el derecho a hacer uso de ellas debió de estar regulado. No sorprende por tanto que la mayor parte de las evidencias procedan tanto de entierros de la élite como de sitios ceremoniales restringidos, indicando la posibilidad de que el consumo de productos alteradores de la mente pudiera estar socialmente controlado en Europa (p.12)

De acuerdo con Eliade (1986, en Martínez, 2009), las sustancias psicoactivas empiezan a consumirse, prácticamente en todo el mundo, bajo la guía de un chamán. De acuerdo con Martínez (2009) la palabra chamán es sinónimo de brujo o hechicero y proviene del *tungus* (lengua utilizada en la región de los montes Urales); se trata de un término usado para designar a un ritualista con características distintas a las de los sacerdotes porque se vincula a su capacidad de moverse indistintamente entre los vivos y los muertos, durante los momentos de trance, éxtasis o estados

alterados de conciencia provocados por el uso de drogas psicoactivas, la fatiga, la privación sensorial, la concentración intensa, la migraña, la esquizofrenia, la hiperventilación, el movimiento rítmico repetitivo o la combinación de algunos de estos factores. Se trata de un “experto” en atender los problemas psíquicos de los miembros del grupo y en las técnicas del trance o del éxtasis, que podía consumir sustancias psicoactivas restringidas a ciertas personas y ocasiones, como en el caso del alcohol o el peyote en América, durante el período pre-cortesiano.

Ciertamente, también se registran prohibiciones respecto del uso de diversas sustancias a lo largo de la historia. Por ejemplo, en el siglo XXII A.C., se conoce una recomendación dirigida a las mujeres lactantes para no ingerir cerveza (Sánchez, 2015) y a principios del siglo XVII de nuestra era, se registran prohibiciones sobre el uso del tabaco, una proveniente del rey Jaime I de Inglaterra quien vetó su consumo en ese país y otra del Papa Urbano VIII, quien hizo lo mismo en las iglesias de la diócesis de Sevilla. Grigoravicius (2006) señala que el uso de determinadas sustancias que para nuestra cultura y momento histórico son de uso cotidiano, como el café o el tabaco, fueron severamente prohibidas en otros momentos y por otras sociedades mientras que en otros se permitía y alentaba el uso de ciertas sustancias como la marihuana o el opio, que hoy en día se encuentran severamente reguladas en nuestra sociedad.

Con el transcurso del tiempo algunas drogas perdieron su carácter restringido y el sentido mágico-religioso de su consumo. Crawford (1973) menciona el caso de la popular adormidera para obtener opio en la antigua Grecia, que llegó a provocar graves casos de adicción; el consumo de opio en Roma; y la producción, a gran escala, de alcohol en Mesopotamia, Egipto y el mundo greco-romano, grandes consumidores de vino y cerveza. El consumo de drogas dejó de reservarse únicamente a ceremonias destacadas (banquetes rituales, ceremonias funerarias, el simposio en el mundo griego) para consumirse por placer, en cualquier ocasión y por cualquier individuo que pudiera permitírselo (Guerra-Duce, 2015).

En la Edad Media, la alquimia hizo del vino la droga de mayor consumo mientras en Oriente este lugar fue ocupado por los destilados de plantas como el cannabis o la adormidera; sin embargo, en ambos casos el papel que se asignaba a estos consumos era el mismo, el de establecer vías de encuentro con lo sagrado y viajar a un mundo más espiritual.

Algo similar sostiene el etnólogo francés Jacques Soustelle, en su libro *La vida cotidiana de los aztecas* (1956), cuando describe que lo mágico-religioso y la existencia cotidiana formaban un conjunto inseparable que se manifestaba en todas las actividades desarrolladas por las personas. El consumo de *octli*, después llamado “pulque”, tenía para los Nahuas una importancia fundamental. Su uso no ritual

era severamente castigado, incluso con la muerte; su consumo estaba asociado y restringido exclusivamente a ceremonias religiosas pues se consideraba una bebida sagrada solo para ciertos elegidos como sacerdotes, guerreros y ancianos. Ingerir pulque era parte de un culto a la diosa Mayahuel, la diosa del maguey, de donde se obtenía dicha bebida.

El descubrimiento de América abrió la puerta al conocimiento e intercambio de nuevas sustancias psicoactivas y los impuestos derivados del cultivo y comercio de algunas de estas sustancias, como el tabaco, fueron básicos en el financiamiento de los gastos de la dominación colonial. Para los últimos años del siglo XVII, la mayoría de los gobernantes europeos consideraba al tabaco y a otras drogas como mercancías lucrativas, y como una fuente de ingresos que explotaban por dos vías distintas: monopolizando su producción y/o comercialización o imponiendo fuertes cargas fiscales a quienes realizaban estas actividades (Courtwright, 2012).

LAS DROGAS COMO MERCANCÍA

La expansión europea durante los siglos XVI, XVII y XVIII y el comercio entre América y Europa convirtieron las sustancias psicoactivas, incluidos el tabaco y las bebidas alcohólicas, en productos globales (Courtwright, 2012). Para mediados del siglo XIX, resultaba evidente que la relación entre los seres humanos y las drogas mostraba modificaciones importantes, se empiezan a registrar evidencias de lo que ha sido calificado como un consumo masivo. Se trata de un resultado del capitalismo que convierte a las drogas -y a todo lo demás- en mercancías, es decir en objetos que además de tener un valor de uso, adquieren también un valor de cambio que las hace susceptibles de ser vendidas, compradas e intercambiadas (Mazzotti, 1999).

El comportamiento global del mercado de drogas era similar en prácticamente todo el mundo, salvo en el caso de China. Desde la tercera década del siglo XVIII hasta casi la mitad del siglo XIX, los distintos gobiernos imperiales habían impuesto una prohibición a la importación de opio que fue desatendida por comerciantes extranjeros y piratas locales, que contrabandeaban esta sustancia desde la India y el Oriente Medio hasta culminar en la “guerra del opio” entre Gran Bretaña y China debido a que el primero buscaba introducir opio protegiendo a los piratas e importadores ilegales. Esta guerra se mantuvo por dos períodos, el primero de 1839 a 1842 y el segundo de 1856 a 1858, y tuvo como resultado legalizar y expandir el comercio del opio procedente de la India, incrementando las importaciones anuales de 6 millones de libras en 1839, a 15 millones de libras en 1879; para ese momento, los campesinos chinos producían 32 millones de libras adicionales de opio para satisfacer la creciente demanda nacional.

Del otro lado del mundo, en Estados Unidos, sucedía algo similar con la producción de alcohol. Las mejoras globales en agricultura, el manejo de las grandes haciendas y el control de los procesos de manufactura, incrementaron la oferta y redujeron los precios de diversos productos derivados de cereales para producir licores. La región de los montes Apalaches, al oeste de Estados Unidos, registró un sinnúmero de cosechas exitosas de trigo y otros granos que se convirtieron en whisky, un producto de fácil transportación, de manera que la producción pasó de 250 000 galones de whisky en 1810 a 2 250 000 para 1822. Pronto, las autoridades médicas empezaron a relacionar el consumo excesivo de licores como la causa principal de la “intemperancia”, como se le denominaba entonces al alcoholismo y es entre 1785 y 1835 cuando se descubre la adicción (Levine, 1978). De acuerdo con este autor, un médico estadounidense llamado Benjamín Rush, fue quien reunió los elementos clave del concepto de adicción.

Escohotado (1986) llama la atención sobre cómo -alrededor del año 1900- en Estados Unidos y en otros países como México, había un sistema prácticamente libre de cualquier regulación, para la venta de drogas como la cocaína, el alcohol, el tabaco y la heroína, las cuales eran objeto de una intensa promoción publicitaria. Bayer, por ejemplo, anunciaba a la vez su aspirina, su morfina y su heroína, recomendando este último fármaco hasta para el tratamiento de los nervios en niños pequeños. Tanto en Europa como en Estados Unidos, el control ejercido por el Estado buscaba respetar la influencia de tres actores sociales: los fabricantes de drogas, los boticarios y los médicos.

El mismo autor contextualiza así la cita de Beard (1881), un neurólogo y psiquiatra norteamericano que en 1881 preveía que el uso de sustancias psicoactivas, y en especial de las drogas descubiertas en el siglo XIX (morfina, heroína, cocaína y barbitúricos), se vinculaba a una «fragilidad» de la civilización avanzada y que crecería enormemente a medida que pasasen los años. Es hasta los primeros años del siglo XX, cuando los gobiernos de los distintos países del mundo empiezan a alarmarse ante el incremento notable del número de consumidores de drogas y se habla, por primera vez del “problema de las drogas”; los consumidores eran vistos como personas sin autocontrol, que contribuyen a la violencia y al atraso de la sociedad, al grado que en Alemania, el alcoholismo crónico era un fundamento legal para la aplicación de la esterilización, como medida para evitar la degeneración genética. Esta perspectiva del problema se deriva, según algunos historiadores (Musto, 1999) del empoderamiento de un sector sumamente conservador conformado por hombres blancos, ricos y protestantes que empezó a satanizar el consumo de ciertas drogas como propias de las minorías negras e indígenas y que gestionó una Enmienda prohibicionista a la Constitución de los Estados Unidos, que activó la legislación sobre narcóticos.

Pronto, esta visión sobre el tema de las drogas se impuso en todo el mundo gracias a acciones como la llamada Conferencia de Shanghái promovida por Estados Unidos, en la que participaron 13 países, el tratado fue firmado por Alemania, Estados Unidos, China, Francia, Italia, Reino Unido, Japón, Holanda, Persia, Portugal, Rusia y Siam, para prohibir el uso extramédico del opio y que culminó con la firma de la Convención Internacional del Opio (Wright, 2013) en La Haya el 23 de enero de 1912. Éste se convierte en el primer tratado internacional sobre el control de drogas que acordó que:

[...] los países firmantes deben realizar sus mejores esfuerzos para controlar, o para incitar al control, de todas las personas que fabriquen, importen, vendan, distribuyan y exporten morfina, cocaína, y sus sales respectivas, así como las instalaciones en las que estas personas ejerzan esta industria o este comercio (Art. 10).

Los acuerdos de esta convención fueron incorporados a la legislación de Estados Unidos, China, Honduras y Noruega en 1915 y adquirió validez mundial hasta 1919, cuando fue incorporada en el Tratado de Versalles.

A esta primera convención sobre las drogas, habrían de seguir otras como la Convención para limitar la fabricación y reglamentar la distribución de estupefacientes (1931); la Convención para la supresión del tráfico ilícito de estupefacientes (1946); la Convención única sobre estupefacientes (1961); la Convención sobre sustancias psicotrópicas (1971) y la Convención de Viena (1988), todas emanadas de una visión prohibicionista que se centra en la lucha contra la oferta de drogas, sobre todo de aquellas que son consideradas ilegales. Sin embargo, ya para los años ochenta resulta claro para los organismos internacionales y para los países que los conforman que el problema de las drogas tiene una segunda cara, la de la demanda de drogas.

La preponderancia de la perspectiva de la oferta de drogas se observa en el total de las convenciones aquí citadas, que se ocupan de establecer un conjunto de medidas para que los Estados miembros enfoquen sus esfuerzos y recursos en: el combate al narcotráfico y al narcomenudeo; brindar estímulos fiscales y financieros para la adopción de cultivos alternos; combatir el lavado de dinero, el tráfico de armas, la corrupción y la penetración de los aparatos políticos y de gobierno. Cada convención respondió a situaciones y demandas particulares encabezadas por distintos organismos internacionales. Así, por ejemplo en la Convención de Ginebra (1961) se propuso clasificar a la marihuana como droga ilegal, lo que permitió que, pocos años después, la Junta Internacional para la

Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) la clasificara de manera definitiva en el capítulo de las drogas ilegales adictivas y peligrosas (Velasco, 2015).

La estrategia adoptada por varios países para alcanzar los objetivos de las distintas declaraciones se basó en imponer sanciones como el encarcelamiento y la represión. Las penas por delitos de drogas se volvieron desproporcionadas en buena parte del mundo y son varios los países que hoy mantienen la pena de muerte por delitos de tráfico de sustancias psicoactivas y la posesión es castigada con dureza extrema (Bangladesh, Brunei, China, Corea del Norte y del Sur, Indonesia, Laos, Pakistán, Singapur, Sri Lanka, Tailandia, Taiwán y Vietnam).

Para los años ochenta resultaba claro que la de la demanda de drogas no estaba siendo atendida en México y en el mundo. A pesar de ello, las medidas acordadas en la Convención de 1988, para combatir la demanda de drogas fueron escasas y poco precisas: brindar tratamientos en centros de reclusión por delito, combatir la pobreza y fortalecer el sistema educativo de cada país.

SITUACIÓN ACTUAL

La percepción sobre el problema del consumo de drogas se ha vuelto más compleja gracias a la interacción de un conjunto de fenómenos sociales, algunos ya abordados aquí, entre los que destacan:

- El incremento acelerado del uso y abuso de distintas drogas transformándose en un fenómeno global.
- El surgimiento de leyes regulatorias y/o prohibitivas del consumo.
- El surgimiento de un mercado negro de enormes y violentas proporciones.
- El mayor conocimiento científico sobre las causas y efectos del consumo de drogas y las adicciones.
- La percepción del comercio y del consumo como una perturbación político- social (enemigo interno: consumidor, enemigo externo: narcotraficante).
- La inclusión del consumo de drogas como un trastorno mental en la década del '70.
- La percepción del fenómeno como una perturbación político económica: narcoterrorismo y blanqueo de capitales de la década del '80.
- La globalización y la aparición de enfermedades como el sida, asociadas al consumo de sustancias psicoactivas.
- Las iniciativas de algunos países que participan en Naciones Unidas -como Holanda, Canadá, Portugal, Uruguay entre otros- para liberalizar el consumo de alguna o varias drogas, consideradas ilegales en el seno de la JIFE.
- La adopción por parte de diversos países -sobre todo europeos- de medidas que se derivan de un enfoque de reducción de daños, entre las que destacan el expendio

terapéutico de drogas como la metadona y de jeringuillas nuevas para los usuarios de drogas inyectables.

- La discusión de iniciativas -como la presentada por un conjunto de expresidentes e intelectuales de países latinoamericanos, que participan en la Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia (2009)- quienes han cuestionado el enfoque centrado en la reducción de la oferta por ser un modelo ineficaz y costoso, no sólo en términos financieros sino en vidas sacrificadas en aras del combate al narcotráfico y han propuesto enfrentar el problema de las drogas como un problema de salud pública desde un modelo que prometen será más amable y eficiente.

Como evidencia de la complejidad del fenómeno, las drogas y su consumo son abordadas desde distintas perspectivas con argumentos de carácter moral, represivo, jurídico, sanitario y económico, entre otros. Se trata pues, de un proceso de construcción social entendido a la manera de Berger y Luckman (1966) que se ha institucionalizado ya en nuestra sociedad pero que puede cambiar, respondiendo a los distintos intereses que participan en el proceso.

En esta construcción social denominada droga, la calificación de legal o ilegal resulta de suma importancia; se trata de un aspecto en el que intervienen factores de tipo cultural, económico, social y hasta climático, propios de cada sociedad, susceptibles de ser más importantes que los puramente médicos y de cambiar a lo largo de la historia.

A pesar de que se trata de una división artificial que parte de intereses diversos, esta percepción coloca a la población al amparo de su propia interpretación, al grado que en el imaginario colectivo el alcohol no forma parte de la categoría “droga”, lo que deriva en una baja percepción de riesgo de su consumo, a pesar de la elevada prevalencia de trastornos vinculados con él.

Otro efecto del enfoque normativo es el aumento de creencias erróneas, como en el caso de la marihuana, ya que en el marco del proceso que autoriza el consumo legal emprendido, con diferentes matices, por países como Holanda, Uruguay y Portugal y por más de una veintena de los estados de la Unión Americana, conducen a afirmaciones como “no es nociva pues está legalizada en otros países” o “no es adictiva pues se aprobó su uso para tratar enfermedades” y que explican el notable incremento de consumidores, especialmente entre los adolescentes y jóvenes (Richard, 2017).

Se trata de creencias que dejan de lado los conocimientos que hoy se tienen sobre los efectos reales que produce el consumo de drogas en individuos sanos. Gracias a la historia y a la ciencia, hoy se sabe que el consumo de drogas opera en

contra del funcionamiento del cerebro y de otros órganos vitales del consumidor y pone en riesgo su inserción social saludable, por lo que se trata, efectivamente de un problema de salud pública, que involucra numerosas y complejas aristas, lo que no permite ser comprendido desde una sola disciplina.

COMENTARIOS FINALES

La complejidad del fenómeno adictivo sólo puede comprenderse desde una perspectiva multidimensional, que incluya los sistemas vinculares y los campos sanitarios/salubristas, bio-psicosocial, cultural, económico, educativo, normativo y geopolítico. Resulta claro que no será posible reducir el consumo de drogas en el ámbito mundial, nacional y local sin una visión integral, que incorpore la reducción de la oferta y de la demanda; el impulso a la investigación básica, aplicada, psicológica y social; la cooperación multidisciplinaria para la mejor comprensión y atención de este problema; la formación de recursos humanos calificados, capaces de hacer prevención y de detectar, canalizar y atender el consumo, abuso y la adicción, entre otros aspectos.

BIBLIOGRAFÍA

- Beard, G. (1881). *American Nervousness: Its causes and consequences*. Nueva York: Putnam.
- Becerra, D. (2006). “Las formas habituales de consumir drogas en la Antigüedad a partir de la obra de Porfirio De abstinencia”. *Revista Catalanes amb Accés Obert (RACO)*. Faventia 28(1-2), pp. 67-78. Recuperado de: <https://ddd.uab.cat/pub/faventia/02107570v28n1-2/02107570v28n1-2p1.pdf>
- Berger, P. L. y Luckmann, T. (1966). “The social construction of reality”. England: Penguin Book. Recuperado de <http://perflensburg.se/Berger%20social-construction-of-reality.pdf>
- Courtwright, D. T. (2012). “A short history of drug policy or Why we make war on some drugs but not on others”. London School of Economics and Political Science Ideas Reports SR014. *Governing the global drug wars*. Recuperado de: <http://www.lse.ac.uk/IDEAS/publications/reports/pdf/SR014/CourtwrightDavidT.pdf>
- Centros de Integración Juvenil. (2009). *Daños y consecuencias del consumo de marihuana. La evidencia en el mundo*. México: Centros de Integración Juvenil, A. C.
- Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia (2009). “Drogas y Democracia: hacia un cambio de paradigma”. Recuperado de: <https://www.wola.org/es/analisis/declaracion-de-la-comision-latinoamericana-sobre-drogas-y-democracia/>
- Crawford, D. J. (1973). “The Opium Poppy. A study in ptolemaic agriculture”. En Finley, M.I. (dir). *Problèmes de la terre en Grèce ancienne*. France, 223-251.

- Eliade, M. (1986). "El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis". En Martínez, R. "El chamanismo y la corporalización del chamán: argumentos para la deconstrucción de una falsa categoría antropológica. (2009)". *Revista Cuicuilco*, 16(46), 197-220. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/351/35114020010.pdf>
- Escohotado, A. (1986). "La creación del problema (1900-1929)". *Reis: Revista española de investigaciones sociológicas*, 34. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=249091>
- Escohotado, A. (2002). *Aprendiendo de las drogas: usos y abusos, prejuicios y desafíos*. Barcelona, España: Editorial Anagrama, S. A.
- Fresquet, J. L. (2001). "Las primeras noticias en Europa sobre el uso médico del tabaco". *Revista de fitoterapia* 1(4), pp. 281-288. Recuperado de www.fitoterapia.net/php/descargar_documento.php?id=4787&doc_r=sn
- Guerra-Duce, E. (2006). "Evidencias del consumo de drogas en Europa durante la prehistoria. Trastornos adictivos", *Órgano Oficial de la Sociedad española de Toxicomanías*, 8(1), pp. 53-61. doi: 10.1016/S1575-0973(06)75106-6
- Guerra-Duce, E. (2015). "The origins of inebriation: archaeological evidence of the consumption of fermented beverages and drugs in prehistoric Eurasia". *Journal of Archaeological Method and Theory*, pp. 22, 751-782. doi: 10.1007/s10816-014-9205-z.
- Grigoravicius, M. (2006). "Una perspectiva histórico social para la comprensión del Problema drogas". XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. *Acta Académica*, pp. 51-53. Recuperado de: <https://www.aacademica.org/000-039/176>
- Levine, H. G. (1978). "The discovery of addiction: Changing conceptions of habitual drunkenness in America". *Journal of Studies on Alcohol*. 39(1), pp. 143-174. Recuperado de [https:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/344994](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/344994)
- Mazzotti, P. (1999). "Las drogas, sus implicaciones culturales, políticas y económicas. Jornadas de Fomento de la Investigación". Universitat de Jaume. España. Recuperado: <https://es.scribd.com/doc/293699792/Las-Drogas-Sus-Implicancias-Culturales-Politicas-y-Economicas>
- Musto, D. A. (1999). *The American Disease: Origins of Narcotic Control*. USA: Oxford University Press.
- Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), sobre el Problema Mundial de las Drogas (UNGASS, 1988), Recuperado de <http://www.senado.gob.mx/comisiones/relextorgint/ungass/docs/Analisis-academicos/Documento-UNGASS-CEI-Gilberto-Bosques.pdf>
- Richard, G. (7 de mayo de 2017). "Entre Modas y Normas ¿y lo saludable?" *La Voz*. Recuperado de <http://www.lavoz.com.ar/opinion/entre-modas-y-normas-y-lo-saludable>

- Sánchez, I. (2015). "Las drogas en la antigüedad. Breve repaso a la historia del uso de drogas en el Mediterráneo antiguo y el Creciente Fértil". Recuperado de <http://www.versacrv.com/drogas-antiguedad/>
- Velasco R. (2015). *La marihuana: el debate*. México: Asociación Mexicana sobre la Adicción, A.C.
- Wright, H. (1913). "The International Opium Conference". *The American Journal of International Law*, 7(1), 108-139. doi: 10.2307/2186965

CAPÍTULO 4

ENTEÓGENOS EN LA TEO-COSMOLOGÍA MESOAMERICANA

Antonio N. Zavaleta¹

INTRODUCCIÓN

Por siglos la humanidad ha participado en la ingestión de plantas con propiedades que alteran la mente como una vía para comunicarse con el mundo de lo sobrenatural. La ingestión de las plantas sacramentales llamadas los enteógenos era una práctica común en las antiguas comunidades Mayas y Nahuas de México. Los eruditos que han ocupado al estudio de los enteógenos usados en culturas antiguas precisan que estas drogas fueron utilizadas sobre todo como vehículo para propulsar a usuarios a un lugar afuera de, y sobre el reino normal de la experiencia perceptiva humana para traerlos a un plano espiritual que esté más cercano a Dios (Huxley, 1954).

En culturas nativas antiguas, el derecho de participar en la ingestión ceremonial de sustancias de origen vegetal recayó sobre los líderes religiosos de la comunidad que estaban bien informados sobre los métodos apropiados de injerir sustancias químicas. No se permitió a los neófitos sin el entrenamiento y la iniciación apropiados participar en el uso de enteógenos debido a su falta de familiaridad con el riesgo psicológico de la locura y el riesgo social de la expulsión de la comunidad nativa asociada a la exposición a estos enteógenos.

En la época precolombina Maya y las culturas Nahuas (Aztecas), los sacerdotes monitoreaban las estrellas en los cielos para determinar las fechas de fiestas religiosas, ceremonias, la adivinación y rituales de curación. Estas actividades fueron acompañadas por la ingestión ritualista de plantas enteógenas. Ciertas plantas tienen características psicoactivas que facilitan viajes extracorporales espirituales. En este sentido, la Teo-cosmología es el término que se utiliza para hacer referencia a la asociación precolombina Maya y Nahua del Dios y a los cielos con el uso de los productos intoxicantes enteógenos de origen vegetal (Blainey, 2009).

Las plantas psicoactivas transportan al usuario, físicamente y psicológicamente; facilitando la trascendencia del plano natural al reino de lo supernatural. Las plantas con características psicoactivas o con propiedades alucinógenas fueron llamadas los alucinógenos y psicodélicos en la literatura temprana pero hoy los etnógrafos y los etnobotanistas utilizan el término enteógenos o plantas creadoras

¹ Profesor Investigador en la Universidad de Texas A&M. Investigador Honorario sobre Antropología y Estudios de México-Estados Unidos en El Colegio de Tamaulipas.

de dioses cuando se refieren a su uso en creencias y rituales religiosos (Ruck et al., 1979). El término enteógeno significa productor de dioses (Forte, 1997).

Las plantas enteogénicas contienen una variedad de sustancias químicas que tienen un efecto bioquímico sobre la función cerebral y la conciencia humana tales como, *mezcalina*, *psilocibina*, *N, N-dimetiltriptamina DMT*, *salvinorina A*, *ibogaína*, *ergina*, *muscimol*, y muchos otros alcaloides. Los enteógenos cambian los sentidos y las percepciones naturales de la persona que los ingiere hasta el punto que la percepción sensorial normal trasciende a sueños, visiones y fenómenos auditivos, muchos de los cuales son proféticos o contienen información curativa de un origen espiritual (Ludwig, 1966).

La realidad alterna producida por enteógenos se cree sagrada y, por lo tanto, reservado para los iniciados. Sin embargo, a principios de la década de 1960, grupos contraculturales, colectivamente denominados hippies, la generación de Carlos Castañeda y Timothy Leary comenzó a experimentar con los enteógenos y sus sintéticos como el LSD, tratando de lograr experiencias alucinógenas y experiencias extra corporales trascendentales.

La primera novela de Castañeda, *Las enseñanzas de Don Juan: Una manera Yaqui del conocimiento*, publicado en 1968 fue un éxito inmediato que hundía al lector en una clase de pseudo-chamanismo de autoayuda. La historia es una crónica de las experiencias tempranas de Castañeda con tres plantas enteógenas: peyote, setas, y datura (Castañeda, 1968).

En los años 60, miles de *hippies* y otros buscadores descendieron sobre México, en busca de experiencias de la “seta mágica” Mazateca en Oaxaca y del peyote en Real de Catorce, en San Luis Potosí. En poco tiempo la situación en México fue insostenible debiendo el gobierno mexicano regular su uso. Regulaciones prohibitivas similares asociadas con el abuso de setas enteógenas se vieron implementadas por parte de los legisladores de los Estados Unidos también.

Para los años 70 la mayoría de agencias gubernamentales federales y estatales en los Estados Unidos de América había impuesto leyes estrictas que aplicaban sanciones severas por la posesión y uso de plantas enteógenas, como marihuana, peyote y hongos. A pesar de estas sanciones, drogas psicoactivas de origen vegetal como psilocibina, mezcalina, marihuana y cocaína continuaron a llegar ilegalmente a los centros urbanos de América del Norte, a lo largo de la década de los años setenta, iniciando la primera evidencia substancial que la guerra del presidente Nixon contra las drogas estaba fallando (Nixon, 1971).

En la América de habla hispana, los curadores chamanísticos conocidos como curanderos o hechiceros son individuos que han terminado años de aprendizaje, preparándose para los desafíos físicos y psicológicos que cambian la

vida que ocurren con la ingestión de las plantas psicoactivas (Zavaleta, 2017). Una vez que el cambio en la consciencia ocurre, se producen cambios en la percepción individual del usuario que son irreversibles. El viaje chamánico a una realidad alterna produce una vida de iluminación utilizada en apoyo de la comunidad propia (Hoffman, 2015).

En sociedades pre-tecnológicas, el proceso de selección conectado con un aprendizaje chamanístico comienza en la niñez. Los líderes religiosos de la comunidad eligen a grupo selecto de niños para participar en el ritual entrenamiento chamanístico basado en características y capacidades personales identificables específicas, así como por herencia de la familia. Estas características especiales que los sacerdotes usaban para seleccionar aprendices para la iniciación ritual estaban conectadas generalmente con una cierta particularidad física o emocional del individuo según lo descrito en el libro *Azteca* (Azteca, 1980). La función principal del chamán en la sociedad antigua era servir a la gente como un místico y sanador que posee poderes especiales para ver el futuro a través de trances visionarios provocados por el uso de enteógenos de origen vegetal que cambian la experiencia humana a través de la alteración de percepciones de la realidad.

La ingestión de sustancias enteógenas psicoactivas de origen vegetal para alcanzar trances videntes tiene una larga historia cultural entre líderes espirituales en sociedades precolombinas. Como líderes espirituales de la comunidad que no realizaban ninguna otra tarea, los chamanes generalmente vivían apartados del resto de la comunidad y eran altamente reverenciados y temidos por laicos debido a su conexión directa a los poderes ocultos del mundo de los espíritus.

La capacidad de los chamanes para invocar a los poderes sobrenaturales del mundo espiritual que les permitía comunicarse con Dios elevaba a estos individuos a un estado de élite social en las sociedades Mayas y Nahuas. Los ancianos seleccionaban tanto a hombres como mujeres para estatus de chamán en sus comunidades. Estos individuos se convirtieron en los líderes espirituales de la comunidad cuya responsabilidad principal era servir a Dios como su representante en la tierra y ver por el bienestar de los miembros de la comunidad.

Los sacerdotes católicos documentaron la consumición más temprana de plantas con las características enteogénicas en América Latina en el siglo XVI. Los sacerdotes aprendieron las lenguas nativas, estudiaron los códices de las plantas nativas y entrevistaron a un chamán sobreviviente. Los antropólogos y los etnobotanistas comenzaron su investigación de enteógenos a finales del siglo XVIII y principios del siglo XIX llevando a la clasificación de las plantas y a la identificación de sus agentes psicoactivos (Carrasco, 2013).

El conocimiento de las características enteogénicas de plantas, sin embargo, precede al período colonial por miles de años y es bien sabido y documentado en la literatura humana más temprana. El libro, *Los Evangelios Psicodélicos*, demuestra que la biblia está repleta con ejemplos del uso de las plantas enteogénicas para la transcendencia súper natural en épocas antiguas. Un hecho, dicen, que ha sido ignorado por los eruditos cristianos puesto que el uso de enteógenos para alcanzar la devoción cae fuera de la rúbrica de las creencias cristianas básicas. Debido a este hecho, la mayoría del conocimiento sobre el uso y propósito de las plantas enteógenas en culturas nativas mesoamericanas fue suprimido por la Iglesia Católica por cientos de años. Los nativos mismos mantuvieron su uso de enteógenos oculto de ojos indagantes hasta principios del siglo 20 (Brown y Brown, 2016).

Cada religión elige ciertos tipos de individuos seculares para representar los conceptos importantes sobre los cuales el foco central de la fe se construye. En su trabajo seminal que identifica arquetipos humanos, el eminente psicoterapeuta Carl Jung describe las características humanas universales compartidas por la Virgen María, el hombre sabio, el resucitado, y el embustero o el diablo. Cada uno es una variante supernatural en la historia del dios, y cada uno utiliza enteógenos (Jung, 1936). Asimismo, cada uno de los arquetipos de Jung son prominentes en la literatura Sumeria antigua que precede al cristianismo por miles de años; invocando el uso de enteógenos tales como la Amanita muscaria, la seta de sombrerillo rojo sagrada. Hay evidencia considerable que los antiguos conceptos religiosos sumerios son duplicados en la creación de la biblia cristiana. Joseph Campbell, en su libro *El héroe con mil caras*, documenta el viaje del héroe arquetípico y su uso del elixir sobrenatural. Esta ideología está presente en todas las culturas del mundo (Campbell, 1949).

Por lo tanto, el uso de plantas enteogénicas para inducir estados alterados en culturas tradicionales es antiguo y representa una creación fundamental de la clase especial de sacerdotes que sirven para conectar a su comunidad cultural con lo supernatural. El uso de enteógenos es tan importante que su uso fortuito fuera del contexto del papel chamánico está considerado un abuso sacrilégio.

ENTEÓGENOS EN TEO-COSMOLOGÍA MESOAMERICANA

En 1552 la herbolaria Nahua, *Libellus de Medicinalibus Indorum Herbis*, conocido como el Códice De la Cruz-Badiano fue publicado; su compilación atribuida a Martín de la Cruz y a Juan Badiano dos estudiantes Nahuas en el Colegio de la Santa Cruz de Tlatelolco (Andreacchio, 2013).

El fraile y erudito franciscano, Bernardino de Sahagún del siglo 16 se acredita con la primera documentación de la flora precolombina en el *Códice Florentino*, *Historia general de las cosas de Nueva España*, publicada en 1569. En 1581, Diego Durán, un

fraile dominicano continuó el estudio y la documentación de plantas medicinales con la publicación de la Historia de las Indias de Nueva España e islas de Tierra Firme, una historia de la cultura Nahuatl (Durán, 1994).

Francisco Hernández de Toledo, médico del rey Felipe II de España y naturalista realizado, viajó al nuevo mundo en 1570 para documentar plantas medicinales. El resultado fue su *Rerum medicarum Novae Hispaniae Thesaurus, seu Plantarum, Animalium, Mineralium Mexicanorum Historia cum notis Joannis Terentii Lineæi.*, compilado durante una estancia de siete años en México con la ayuda de hablantes del náhuatl. Su trabajo fue asombrosamente exitoso pues él documentó más de 3 000 plantas medicinales, y sus libros continúan sirviendo como recursos importantes y han sido reimpresos muchas veces durante los siglos (Hernández de Toledo, 1607).

El *Tratado de las Supersticiones y Costumbres Gentilicias que hoy viven los Indios Naturales de esta Nueva España* de Hernando Ruíz de Alarcón (1629), describe el uso de los chamanes del libro sagrado náhuatl Amoxtlí, los códices pintados a mano Nahuas que contienen las fórmulas supernaturales para la preparación y los rituales enteógenos. El Amoxtlí describe el regalo de la “seta divina” que es entregada directamente de las manos de Quetzalcóatl al hombre en el *Códice Vindobonensis* (Vindobonensis, 1978). Estas cinco publicaciones representan la literatura más temprana y clásica de plantas medicinales y enteogénicas en México.

Durante los siglos XVIII y XIX, una multitud de antiguos trabajos publicados destacaron las características alucinógenas de ciertas hierbas mexicanas, pero no fue hasta el siglo 20 que el estudio comenzó en serio debido al aumento de las etnografías que se ocupaban de las culturas que utilizan enteógenos, así como la manía psicodélica que se produjo en los años 60.

Impreso por primera vez en 1937, y luego reimpresso en 1979 por el Fondo de Cultura Económica, el herborista mexicano Maximino Martínez produjo un exhaustivo catálogo de nombres comunes y científicos de plantas mexicanas. El catálogo es el recurso más importante de plantas mexicanas en existencia (Martínez, 1979). Enfocado en enteógenos, en 1966, el psiquiatra Arnold Ludwig publicó *Estados Alterados de Conciencia* en respuesta a la manía del LSD inspirada por Timothy Leary que sacudía a los Estados Unidos. Ludwig (1966) pretendía examinar el conocimiento en relación con la conciencia y chamanismo para determinar:

1. Condiciones necesarias para su aparición
2. Factores que influyen sus manifestaciones exteriores
3. Parentesco y o denominadores comunes, y
4. Funciones adaptativas o inadaptadas que estos estados pueden servir para el hombre.

En los años 60 la psiquiatría y la antropología se unieron en la formación de la antropología médica que incluyó la investigación activa del uso y de la función de enteógenos y su efecto sobre la consciencia humana examinando culturas nativas alrededor del mundo.

Iniciando con *Las Enseñanzas de Don Juan: Una Forma Yaqui de Conocimiento* en 1968, Carlos Castaneda un estudiante doctoral en antropología en la Universidad de California en Los Ángeles, produjo una serie de libros que describieron su supuesto entrenamiento en chamanismo vía el uso de plantas enteogénicas y de rituales pruebas incluyendo muerte y renacimiento simbólicos. Los libros declaraban relacionar sus experiencias bajo el aprendizaje de un yaqui nagual llamado Don Juan Matus (Castañeda, 1968).

El término “nagual” a menudo se usa indistintamente con el término “chamán”, pero no son lo mismo. El folclore mexicano describe el nagual como persona capaz de cambiar de forma a una forma animal con rituales mágicos usando los tres enteógenos primarios: el peyote, la datura y las setas según lo hecho por la curandera Última, en la novela de Anaya: *Bendíceme, Última*. Última, una curandera nagual, podría cambiar a una forma animal tal como una lechuza o un búho o un cuervo y a veces un coyote, para oír conspiraciones rivales contra ella (Anaya, 1972).

Los antropólogos dudaron de la veracidad de las declaraciones de Castañeda puesto que él nunca podía presentar a Juan el *Yaqui nagual* a sus profesores de antropología. Aunque la prominencia nunca fue alcanzada por los libros de Castañeda entre antropólogos profesionales, su trabajo influenció el pensamiento en un grupo selecto de gente joven liberal a través del mundo por al menos dos generaciones. Apoyaron la cultura de la droga, así como la búsqueda para el desarrollo personal y el despertar espiritual. La influencia de Castañeda continúa hasta nuestros días, aunque falleció en el sur de California en 1998.

Marlene Dobkin de Ríos, antropóloga médico y autora de numerosos libros y artículos, era también a menudo profesionalmente polémica puesto que su vida y trabajo se inclinaron hacia lo popular y lejos de lo puramente académico. Durante su vida, Dobkin de Ríos se centró en el uso de enteógenos en Perú y principalmente el uso de la enteógena ayahuasca, *Banisteriopsis caapi*, una vid que crece en las selvas amazónicas de Suramérica.

Similar a las setas y en un grado inferior al peyote, la ayahuasca ha llegado a ser muy popular como ayuda al autodescubrimiento en psicoterapia. Juan Horgan describió sus experiencias con el psiquiatra médico John H. Halpern de la escuela Médica de Harvard. En un mitote de peyote Navajo, o un círculo medicinal como no frenético, pero algo tranquilo y meditativo.

En los años 50 y 60, el gobierno federal de los EE.UU. sancionó la ingestión de enteógenos psicoactivos tales como *el peyote* declarando que causaba daño psicológico irreversible. Sin embargo, en los años 90, Halpern y su colega Harrison G. Pope de Harvard indicaron que la literatura sugiere de manera tentativa que existen escasas pérdidas neuropsicológicas a largo plazo relacionado directamente con el uso de alucinógenos (Halpern, Sherwood, Hudson, Yurgelun-Todd, y Pope Jr., 2005). Referente al uso a largo plazo del peyote, un curandero Navajo observó que “si hubiera algún efecto negativo a largo plazo, el Navajo ciertamente lo habría notado a estas alturas” (Halpern et al., 2005).

De manera interesante, como se señaló anteriormente en este documento, Halpern et al., (2005) afirma que, sobre el peyote, los nativos creen que el uso inadecuado de la planta sacramental, es perjudicial para una persona que abusa de su uso. El término “daño” pretende ser espiritual y no psicológico.

De vuelta a nuestro conocimiento de la ayahuasca, Horgan nota en su artículo de Scientific American que el psiquiatra Charles Grob de la UCLA sugiere que:

[...] la ayahuasca no tiene ningún efecto neurocognitivo adverso. MDMA, 3,4-Methylenedioxymethamphetamine o el éxtasis ahora se está probando en ensayos psicológicos para el tratamiento del Trastorno de Estrés Postraumático puesto que sus efectos más notables son sensaciones amplificadas de ansiedad disminuida, pero sensaciones inversamente aumentadas de la espiritualidad apoyadas por las alucinaciones visuales y auditivas (Horgan, 2017).

En 1957, Wasson injirió los *Psilocybe cubensis* describiendo sus experiencias en el artículo, *Buscando la Seta Mágica*, donde describió las técnicas rituales de María Sabina iniciando la moda de la seta mágica mexicana. La experiencia de Wasson con los *Psilocybe* en México generó interés incluyendo el principio de nuestro conocimiento de las setas enteógenas usadas por chamanes Mayas precolombino y contemporáneo. Wasson (1969) les dio seguimiento a sus experiencias con la publicación del Soma: *Seta divina*.

Ayahuasca, hoy una sustancia controlada, ha atraído a solicitantes de todo el mundo a sesiones de ayahuasca en la selva peruana y es considerado un importante tratamiento psicoanalítico. Hoy las sesiones de ayahuasca pueden ser encontradas en San Miguel de Allende, México y Santa Fe, Nuevo México, entre muchos otros lugares donde vivir el *New Age* (Nueva era).

En su trabajo temprano, *La Jungla de la Mente: Plantas sagradas en la perspectiva intercultural*, Dobkin de Ríos ofrece la siguiente percepción:

Las fuerzas o energías del inconsciente de una persona se proyectan hacia el exterior a las fuerzas de la naturaleza para permitir a los chamanes que

consumen drogas, creer que su mundo es comprensible y planeado y que él no será fundador en sus conjuntos. En cuanto a los asistentes espirituales vistos en visiones alucinógenas, estas sustancias permiten al hombre poner buena cara y seguir con las tareas diarias asociadas a la supervivencia básica tal como cazar para el alimento, curar enfermedades, e incapacitar a sus enemigos. Las drogas Alucinógenas eran una herramienta adaptativa que ayudó a seres humanos en culturas primitivas a hacer frente a los problemas psicológicos de la vida (Dobkin de Ríos, 1976).

Eric Thompson, respetado antropólogo y erudito de la cultura Maya de inicios del siglo 20, publicó en 1970 *La historia y religión de la cultura Maya*. El trabajo discute las teorías antropológicas de Dobkin de Ríos, comentando que es: “Ciertamente imprudente sustituir por tal fuerte asociación mitológica la teoría que nos vemos enfrentados con evidencia representativa de que el Maya utilizaba el lirio de agua y el sapo en sus ritos alucinatorios” (Thompson, 1990). Dobkin de Ríos, estudiante de Thompson, pasó tiempo en su escuela de campo Maya y finalmente las teorías de Ríos fueron demostradas correctas (Blainey, 2009).

Carne de los Dioses, de Peter Furst examinaba en 1972, un surtido de enteógenos utilizados en la ingestión ritual de alucinógenos.

Los alucinógenos han sido parte y paquete del bagaje cultural del hombre por miles de años. Además, como los otros contribuyentes a este documento de volumen, las plantas alucinógenas o psicoactivas han sido de gran importancia en la ideología y las prácticas religiosas de una gran variedad de personas en todo el mundo y en algunas culturas tradicionales continúan jugando hoy en día dicho papel (Roberts y Hruby, 1998).

Michael J. Harner, inició en 1956 su investigación de campo sobre los Jívaros de la Amazonía ecuatoriana, lanzando su carrera como etnólogo interesado en el uso religioso de enteógenos. Antes de 1961, Harner experimentaba con la planta amazónica enteógena ayahuasca y en 1973, como presidente de la fundación para los Estudios Chamánicos, publicó *Alucinógenos y Chamanismo*, una colección de diez ensayos antropológicos.

Los alucinógenos fueron ampliamente denunciados por las sociedades americanas y gran parte de otras sociedades durante los años 60. El uso cultural de enteógenos por los Mayas y Nahuas y de muchos otros grupos nativos simplemente no era entendido. Mircea Eliade, otro pionero en el estudio del chamanismo, publicó *Chamanismo: Técnicas arcaicas del Éxtasis*, en 1951, introduciendo el término chamán al público en un intento por explicar el papel del chamán y de su uso de

plantas enteógenos en sociedades nativas: “La literatura teórica ha pasado por alto en gran parte el hecho que ese chamanismo “clásico” a menudo involucraba el uso de alucinógenos” (Harner 1973).

En 1974 Dobkin de Ríos, examinando el trabajo de Ludwig, enumeró los componentes importantes del viaje enteógenos, ideando diez características distintivas generales de los estados alterados de conciencia aplicados a las experiencias religiosas inducidas por enteógenos:

- Pensamiento alterado/concentración
- Alteración del Sentido del Tiempo
- Pérdida de control
- Expresión excéntrica, emocional que hace la intoxicación obvia
- Sentido alterado del cuerpo propio y sentido anormal del uno mismo
- Distorsiones sensoriales incluyendo sinestesia
- El significado/la significación poco convencional dada a sus alrededores y acontecimientos comparada al estado sobrio
- Creencia en la adquisición del conocimiento inefable
- Sensaciones mentales y físicas estimulantes, y
- Híper-sugestibilidad y la pérdida de inhibiciones conceptuales y del comportamiento.

Estas diez características integralmente resumen los aspectos más importantes de la experiencia enteogénica. Arnold Ludwig fue un médico y un psiquiatra que, en la década de 1960, estudió el uso de LSD en psicoterapia, por lo que se interesó en otros enteógenos. Le acreditan con la escritura de, Estados Alterados de Consciencia y se le atribuye el comentario:

[...] debajo de la fina chapa de consciencia del hombre yace un reino relativamente inexplorado de actividad mental, la naturaleza, y la función de la cual ni se ha explorado sistemáticamente ni se ha conceptualizado adecuadamente (Ludwig, 1966).

La investigación de Ludwig procuró organizar el conocimiento escaso que estaba disponible en la literatura sobre los funcionamientos internos de la mente humana discutiendo los varios estados alterados de la consciencia para determinar:

- Las condiciones necesarias para su ejecución.
- Los factores que influyen sus manifestaciones exteriores
- Su relación y denominadores comunes; y
- Las funciones adaptantes o maladaptivas que estos estados pueden servir para el hombre.

Dobkin de Ríos, de sus propias experiencias con la ayahuasca, explica que: “las alucinaciones de la sesión del grupo y la dirección proporcionadas por el chamán se ven como agentes que refuerzan la creencia del paciente en la realidad de la energía y de la información” (Harner, 1973).

Richard Evans Schultes y Albert Hoffmann publicaron *Plantas de los Dioses*, en 1979, un estudio seminal en enteógenos y alucinógenos mientras que Gordon Wasson, banquero de Nueva York, y etnomicólogo aficionado, es acreditado con la documentación más temprana de su experiencia personal con el uso de setas mazatecas. Usado por *chamanes mazatecas*, la seta de Oaxaca clasificada como *Psilocybe mexicana*, “la seta mágica”, fue ingerida por Wasson bajo dirección de la curandera mazateca María Sabina, mientras que participaba en una ceremonia llamada una velada o la ceremonia de la vela (Wasson, 1955).

En 1988, Alfredo López Austin publicó, *Cuerpo Humano e Ideología: Conceptos de los antiguos Nahuas* (López Austin, 1988), seguido en 1990 por *Medicina Azteca salud y nutrición* de Bernardo Ortiz de Montellano, ambos libros examinan el uso de enteógenos en culturas precolombinas (Montellano, 1990).

En 1990, el distinguido antropólogo mexicano, Mercedes de la Garza Camino, que ha pasado la mayor parte de su carrera académica estudiando las culturas Maya y Nahuatl publicó: *Sueño y alucinación Mundo náhuatl y Maya* (de la Garza, 1990) y más recientemente una versión actualizada y ampliada de este trabajo titulado: *Sueño y éxtasis visión chamánica de los Nahuas y los Mayas* (de la Garza Camino, 2012).

En su revisión del libro de la Garza, Mario Humberto Ruz escribe, “de la Garza analiza los trabajos coloniales, así como modernos sobre plantas medicinales y enteógenos y reflexiona sobre las habilidades que son producidas por ellos”, Ruz cita: *Ritos iniciáticos, transmutación y transfiguración, augurios y adivinaciones, diagnósticos y terapéuticos, y asunto de particular interés desde una perspectiva diacrónica* (Ruz, 2012).

En una revisión acompañante del libro de la Garza publicado en Reseña, Martha Iliá Nájera nos dice que:

En síntesis, señala que los sueños y el éxtasis que son provocados por sustancias psicoactivas o prácticas ascéticas se originan en las funciones cerebrales y hacen emerger aspectos irracionales y emocionales, bloquean la reflexión y el pensamiento y cortan los estímulos externos (Nájera, 2012).

Es decir, la enteógena saca al participante de sus sentidos y lo/la extiende a una realidad alterna. Y, por lo tanto:

Un chamán, era un hombre sabio y protector de los demás, tenía poderes sobrenaturales de transformación y de videncia; no obstante, los frailes que recogieron esta información hicieron hincapié sobre el mal nahualli, al que

llamaron brujo, al igual que al animal en el que se transformaba, y ésta es la acepción que sobrevivió durante la Colonia, proporcionando al término una connotación europea (Nájera, 2012).

En 1997, Robert Forte continuó el estudio de enteógenos con la publicación de *Enteógenos y el futuro de la religión*, un volumen editado del estudio de plantas psicodélicas y drogas en la religión y la sociedad. El trabajo de Forte ha sido llamado una gran descripción de las pocas mentes vanguardistas informadas para entender el lugar y el papel de enteógenos en la sociedad moderna.

Representando dos décadas de la colección y de la identificación de plantas, en 2005, Christian Ratsch produjo una enciclopedia masiva de las plantas psicoactivas: *Etnofarmacología y sus aplicaciones; atendiendo a impulsar nuestro conocimiento de los enteógenos de Mesoamérica* (Ratsch, 2005).

En una disertación doctoral de 2009, titulada, *Evidencia para el uso ritual de Enteógenos en Mesoamérica antigua y las implicaciones para el acercamiento a la religión y la cosmovisión*, Marc Blainey, revisaron la literatura enteogénica declarando: “Los seres humanos han entendido por mucho tiempo que la ingestión de productos químicos psicoactivos vía la flora y fauna local produce alteraciones de gran alcance en la conciencia” (Blainey, 2009).

Adicionalmente, el estudio de enteógenos y las plantas medicinales en México ha sido un foco importante de la investigación en la universidad nacional, UNAM, más notablemente del Instituto de Biología y el trabajo asombroso en la *Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana*, y en Cuernavaca en el *Jardín Etnobotánico y Museo de la Medicina Tradicional*. En la Revista Digital Universitaria publican regularmente artículos sobre plantas medicinales (Masdemex, 2017).

En 2013, Ruck y Hoffman publicaron *Enteógenos, mito y consciencia humana, examinando la mitología enteogénicas a través de culturas y avanzando nuestro conocimiento de plantas de Dios en el siglo veintiuno* (Ruck y Hoffman, 2013).

Finalmente y significativamente, en 2013, Adrián Andreacchio completó una tesis de maestría en Estudios Latinoamericanos, en la universidad College London, titulada, *El rol de las Sustancias Psicoactivas como Enteógenos y medicinas en México precolombino*, haciendo una revisión de literatura y analizando la importancia precolombina del uso enteogénico (Andreacchio, 2013).

El efecto combinado de la literatura citada informa a nuestro conocimiento creciente del uso ritual de enteógenos, así como su importancia en psicoterapia contemporánea.

ENTEÓGENOS PRECOLOMBINOS

Para esta examinación, solamente los enteógenos precolombinos más significativos serán considerados. La primera colección o enteógenos primarios incluyen las setas, el peyote, el tabaco, el pulque, el cacao, y datura mientras que la segunda colección incluye las ipomoeas, artemisa, salvia, ajenojo, lirio de agua, colorín, y sinicuichi.

Los enteógenos importantes de uso no precolombino: ayahuasca, coca, cannabis, haba de mescal, flor de amapola y cactus San Pedro.

ENTEÓGENOS PRIMARIOS

La seta enteógena mexicana, *Psilocybe mexicana* es uno de los enteógenos más importantes de Mesoamérica por sobre 20 diversas especies identificadas. Hay suficiente evidencia arqueológica y etnográfica para concluir que los Mayas y los Nahuas comieron setas teonanácatl o la “carne divina,” en rituales como medios de comuna con Dios (Metzner, 2005).

En el récord arqueológico hay abundante evidencia de artefactos con forma de seta incluyendo alfarería, y piedras con forma de seta con distintivos jeroglíficos que describían la ingesta ritual de plantas enteógenas (Borhegyi and Monaghan, 1957).

En la lengua Maya, las setas se llaman *xibalbaj okox* u “hongos del inframundo”, también como *k'aizalah okox* o “seta de pérdida de juicio”. En náhuatl, la *Psilocybe mexicana* es llamada teonanácatl o “seta divina” Los alcaloides activos en las setas mágicas mexicanas son el psilocin; *baeocystin* y *norbaeocystin*, todos conocidos por ser alucinógenos de gran alcance (Díaz, 1977).

El maya a menudo agregaba setas a las bebidas basadas en cacao o en chocolate. Diego Durán escribió de las setas alucinógenas comidas en la celebración de batallas ganadas, indicando que, una vez que las setas hubieran tomado efecto, “los guerreros salían a bailar” (Durán, 1994).

Nuestro interés moderno en la *Psilocybe mexicana* se deriva de Gordon Wasson, etnomicólogo estadounidense y banquero que, en 1955, visitó a la famosa curandera Mazateca María Sabina y participó en un ritual de seta y ceremonia de velas. Wasson también recogió las esporas de las setas que injirió; enviándolos al bioquímico Albert Hoffmann en 1958 quién los clasificó como la *Psilocybe mexicana*.

Por lo tanto, María Sabina fue la primera curandera contemporánea mexicana, o chamán nativo, que permitió que occidentales participaran en la vigila curativa en la que todos los participantes ingirieron la seta la *Psilocybe mexicana* como sacramento de la iluminación y de la comunicación con el sagrado (Wasson, 1955). Desde los años 50, las setas mágicas se han convertido en un fenómeno mundial, la *psilocybe* se sintetiza hoy en día con frecuencia en laboratorios.

El abuso de la naturaleza sagrada de setas, en permitir el uso popular en lugar del uso sagrado de la *Psilocybe mexicana*, condujeron a la expulsión temporal de María Sabina de la comunidad curativa Mazateca. Los ancianos mazatecos creyeron que no sólo María Sabina violó su confianza cultural sagrada, sino que también había permitido que sus secretos fueran transportados a través del mundo profano. Los ancianos creyeron que la conectividad súper natural del enteógeno fue terminada así por el uso profano del espíritu de la seta.

Con la publicación del trabajo de Wasson, desde 1962, la juventud alrededor del mundo comenzó a viajar a Oaxaca en busca de María Sabina y la experiencia mágica de la seta (Estrada, 1996). En los años que siguieron, los millares de buscadores *hippies* de la seta, los científicos, y otros llegaron a la Sierra Mazateca de Oaxaca buscando su propia experiencia (Harner, 1973; Estrada, 1996).

El peyote, *Lophophora williamsii*, es conocida para el Nahuatl como *péyotl*, el “cactus reluciente” (Schultes, 1938). Los alcaloides activos en el peyote son mezcalina y phenethylamina. El peyote es una de las sustancias enteogénicas más ampliamente usadas por los nativos del mundo precolombino, aunque su región nativa se limita al norte de México y al sur de Texas.

Existe evidencia arqueológica substancial de los artefactos Mayas y Nahuas de cerámica que contenían jeroglíficos del peyote que sugieren su uso en México central y al sur en épocas precolombinas. Un ejemplo altamente significativo es una pipa de tabaco con una efigie que data del año 500 A. C. encontrado en Monte Albán, en Oaxaca, con la figura de un ciervo con un peyote en su boca. “Para los huicholes, el peyote y el venado son sinónimos, y personalmente he experimentado como un ciervo aparece en un campo de peyote de la nada, simplemente no estaba allí sólo momentos antes. El peyote es masticado crudo, pero la resina seca puede ser fumada o ingerida a través del recto como un enema” (Schultes y Hoffmann, 1979). El acervo popular *Hippy* asegura que el peyote contiene el veneno mortal estricnina, pero esto ha sido comprobado como falso (Erowid, 2017).

Mientras que los cronistas antiguos describieron el peyote según lo sabido para los Mayas y los Nahuas, no era fácilmente disponible a ellos sin las rutas comerciales establecidas al norte que sabemos existieron (Sahagún, 1569). Sahagún escribió en su crónica que, “este peyote crece solamente en la región del norte llamada Mictlán. En el que lo come o lo bebe, toma el efecto de los hongos”. Los grupos Nativo-americanos contemporáneos del sudoeste americano tales como los Navajos y los grupos mexicanos Norte-Centrales de Huicholes o los *Wixáritari* de la Sierra Madre Occidental de Jalisco están muy familiarizados con el peyote que es el sacramento primario usado en sus rituales de la iniciación.

Tribus Nativo-americanas en el sudoeste y el medio oeste de los EE.UU. han formado la iglesia cristiana nativo-americana en la cual el peyote se consume como sacramento y como medicina (Horgan, 2017).

Mi experiencia personal con el peyote es a través de esta iglesia en su búsqueda de peyote alrededor de Mirando City, en el sur de Texas, así como con un chamán huichol en Real de Catorce, conocido por ellos como Wirikuta, el lugar del nacimiento del sol (Schultes, 1938; y Zavaleta, experiencia personal, 1985).

En 1955, Slotkin, en su estudio de crónicas misioneras del suroeste de Estados Unidos y norte de México identificó el peyote como un enteógeno, así como una planta medicinal. Mientras que el peyote crece solamente tan al sur como los desiertos montañosos de San Luis Potosí, fue comercializado a lo largo de Mesoamérica y considerado un enteógeno valioso (Slotkin, 1955; Zavaleta, 1988).

Los mesoamericanos utilizan regularmente cuatro enteógenos adicionales en la época precolombina incluidos en la categoría de principales, incluyendo:

Tabaco, *Nicotina spp.*, llamada *picietl* en náhuatl y *sikar* en Maya, es una planta originaria del nuevo mundo que contiene el alcaloide nicotina hoy utilizado en todo el mundo. Los arqueólogos han encontrado cerámica y otros recipientes ritualísticos que contenían residuos del tabaco en los sitios Mayas. El antropólogo Kevin Groark (2010) declaró que la planta del tabaco tenía un alma divina y practicaba la fuerza del relámpago y el trueno; proveía defensa espiritual y propiedades curativas, y el chamán Maya manejaba enemas de tabaco para clamar visiones vigorosas.

El cacao, el *Theobroma cacao L.*, el chocolate, “alimento de los dioses”, fue llamado *cacaocuihuítl* y *xocolatl* por los Nahuas y por los Mayas. El grano de cacao produce el chocolate que sabemos en el mundo moderno produce una leve euforia. Los arqueólogos modernos y los chamanes Maya afirman que el cacao es uno de las más poderosas bebidas enteogénicas. Hoy los chamanes Mayas a menudo prefieren viajes espirituales inducidos por el cacao a más potentes enteógenos. Curiosamente, hay una reciente moda (2017) entre los jóvenes en los Estados Unidos de la ingestión nasal; “inhalar” el chocolate en polvo, a veces mezclado con *ginkgo biloba*, taurina y guaraná. La mezcla de chocolate se dice produce un mareo y todavía no ha sido evaluada por la Administración de alimentos y fármacos de los Estados Unidos.

La tendencia de inhalar el chocolate comenzó al parecer en Europa y la ingestión se dice produce una descarga de endorfinas, una liberación de serotonina, energía eufórica con una concentración calmada como agregado. Todo el crédito se debe dar a los sacerdotes Mayas antiguos que ingirieron el chocolate como enteógeno (, Pharma and Health en Forbes, 2017).

La datura o tolache y *Datura stramonium* y *Datura wrightii* también denominada hierba de Jamestown, manzana de espina y trompeta de ángel son algunos de los cuatro enteógenos que le fueron presentados a Carlos Castaneda, por don Juan Matus. Hay nueve especies de datura conocidos, algunas muy intoxicantes. En algunos casos, simplemente rosar contra la planta puede hacer que una persona se maree y en casos extremos se desoriente.

Debido a la potente combinación de sustancias anticolinérgicas, que contiene, la intoxicación de *Datura* típicamente produce efectos similares a la de un delirio anticolinérgico con una inhabilidad completa de distinguir realidad de fantasía, hipertermia, taquicardia, comportamiento extraño y posiblemente violento y severa dilatación de las pupilas (Freye, 2010).

Los chamanes Mayas y Nahuas sabían exactamente cómo preparar *datura* para el efecto enteogénico. Aunque la *datura* tiene propiedades muy intoxicantes, también se utiliza hoy en día por curanderas en todo México.

El pulque es una bebida alcohólica fermentada hecha de *tequilana* o agave americana o cualquier número de otras especies de agave. El pulque es un enteógeno antiguo que jugó un papel central en el *Popol Vuh Maya*. El erudito del pulque *Gonçalves* de Lima describe que el pulque fue clave en la visión cosmológica Maya y se sabe que ha jugado un papel importante en los rituales religiosos respectivos a *Temoanchan*, el paraíso perdido (Gonçalves de Lima, 1956).

Los Mayas crearon una bebida enteógena al combinar el pulque con balché. Balché se hace de la corteza de un árbol leguminoso, *Lonchocarpus violaceus*, empapada en miel y agua y fermentada. Los Mayas antiguos consumían el *balché* en forma de enema para maximizar su efecto enteogénico físico (Escalante et al., 2012).

Los Nahuas llamaban pulque metoctli refiriéndose al vino de agave, iztacocitli refiriéndose al vino blanco o polihquiotli refiriéndose al vino podrido. El pulque a menudo era agregado a otras bebidas tales como balché para formar una bebida ligeramente intoxicante que fue consumida comúnmente por los ancianos. Correa-Ascencio encontró que el origen más probable del uso ritual del pulque como enteógeno viene de La Ventilla, a partir del año 200 al año 550 después de Cristo y Teotihuacán conocido por haber sido un sitio importante para la producción del pulque.

“Durante la cima de la cultura Nahua, el pulque fue producido y consumido predominantemente en rituales religiosos y sagrados y fue prohibido a los ciudadanos comunes, con reglas estrictas limitando su uso y consumo” (Correa-Ascencio et al., 2014).

LOS ENTEÓGENOS SECUNDARIOS

Para este trabajo, solo se examinan brevemente siete enteógenos secundarios, sobre todo muy importantes en las culturas históricas Maya y Nahuas; ellos son: Diego de día también llamada Campanilla de pie; Artemisa; Salvia; Ajenjo; Lirio de agua; Colorín y Sinicuichi.

Diego de día/Manto de Cielo o campanilla de pie, *Turbina corymbosa*, era conocida por los Nahuas como *ololiuhqui* o *tlitliltzin*, y *xtabentwí* para los Mayas. El alcaloide primario de Diego de día es la *ergolinade* LSA. Las semillas contienen ergolina, ácido lisérgico, amida, relacionada con el LSD y alcaloides de ergolina. Una bebida embriagante era hecha de miel producida del néctar de una especie de *Turbina corymbosa* llamado *xtabentún*. Esta bebida enteógena producía visiones alucinógenas de gran alcance (Schultes y Hoffmann, 2001).

En su códice florentino, Sahagún describió los efectos narcóticos del Diego de día: “*Ololiuhqui* lo vuelve a uno embobado; lo vuelve loco, lo perturba y lo vuelve poseído. Él que lo come o lo bebe, ve muchas cosas que lo aterrorizan grandemente” (Sahagún, 1963).

El etnobotánico Richard Evans Schultes fue el primero en identificar el *ololiuhqui* como la *Turbina corymbosa* en 1941 mientras que la composición química no fue identificada hasta 1960 por Albert Hoffmann (Hoffmann, 1960). Las imágenes de Diego de día se representan comúnmente en jeroglíficos Mayas ya que este enteógeno importante era una gran parte de la cosmoteología Maya.

Artemisa o *Artemisa vulgaris* contiene aceites esenciales como *cineol*, *tuyona*, *flavonoides*, *triterpenos* y *derivados de la cumarina*. La artemisa es sabido produce estados de sueños lúcidos y experiencias extra corporales, por lo que fue altamente valorado por los Mayas y Nahuas (Grieve, 1931). La artemisa se prepara de muchas maneras incluyendo fumándose las hojas secas que producen resultados psicoactivos (Burgess, 2003). En ceremonias rituales Mayas y Nahuas, *Artemisa* era generalmente mezclado o añadido a otros enteógenos. Poco se sabe sobre qué efectos psicoactivos produce la mezcla de enteógenos.

Salvia, *Salvia divinorum*, yerba de la pastora o María pastora proviene de la familia de la menta. Se presume que los Mayas conocían de la salvia *divinorum* y muchos creen que es el famoso *pipiltzintzintli*, la de *Noble Príncipe* encontrado en los códices Nahuas; sin embargo, esto es motivo de debate (Valdez, 2001; Gómez Pompa, 1957). Otros candidatos Nahuas para la salvia *divinorum* incluyen el *poyomatli* y el *cacahuaxochtl*. Su ingrediente activo es la salvinatorina, el primer diterpeno alucinógeno documentado (Felber y Augsburger, 2000; Turner, 1996).

El ajenjo, la Artemisa mexicana y el ajenjo mexicano, están relacionados con la *Artemisa absinthium*, pero no son lo mismo que la Artemisa mencionada

anteriormente. La artemisa llamada *vulgaris* está también en la familia de Compositae, pero la especie *vulgaris*, no es igual. La artemisia mexicana era llamada *Si'sim* por los Mayas y *Tlalpoyomatli* por los Nahuas. En el estudio de las plantas medicinales se conoce más comúnmente como ajeno y contiene los ingredientes el *thujone*, componente activo de la absenta, esto es ácido γ -aminobutyric tipo A. Los ancianos solían preparar el interior del tallo como un intoxicante, lo cual se cree mejora el bienestar general y produce euforia (Voogelbreinder, 2009).

Los lirios/Lirio de agua, *ampla de Nymphaea*, son llamados *naab, lolha', nikte'ha, vulva de agua, nukuchnabb, and xikinchaak*, por los Mayas y *quetzalxochiatl* por los Nahuas. Numerosos jeroglíficos Mayas representan el lirio que se dedica al Dios de la lluvia. Los Mayas lo combinaban con *balché* para producir una bebida embriagante. El lirio contiene núciferina y de aporquina y se dice que actúan como una *apomorquina opiácea*. Hay un extenso inventario de motivos de lirio en la arqueología Maya discutido a detalle por McDonald y Stross en su artículo, Lirio de agua y la serpiente cósmica: Conductos Equivalentes del Reino espiritual Maya. Escriben, “estas actividades que alteran la mente y los dispositivos de sacerdotes y dioses Mayas eran al parecer los medios por los cuales la misteriosa serpiente conjurante es llamada para una experiencia visionaria” (McDonald y Stross, 2012).

Colorín, Coral Bean, *Erythrina herbácea*, *xk'olok'* max en Maya contiene los alcaloides tóxicos incluyendo *erysopina, erysothiopina, erysothiovina, erysovina, erythrina, erthroresia, Coralina, erythrica* y *pypaphorina*, es conocida por sus propiedades narcóticas leves y puede causar parálisis similar al *curare*. Mientras que este enteógeno es común a las áreas geo culturales de los Nahuas y de los Mayas, no está claro si lo utilizaron como enteógeno ritual.

Sinicuichi, Heimia salicin folia se conoce como *Sinicuichi o Xochipilli* o abridor de sol o elixir del sol. *Heimia salicin folia* contiene 16 diversos compuestos activos alcaloides incluyendo el *dihydrocodeino, Cryogenina/vertina, lythrina, Hermina, sinicuichi, lythridina, lyfolina, heimidinea anelisina, abresolina, la demetillasubina I, la demetillasubina II, la sinina, la nesodina, la epidemethoxiabresolina*, y la vesolidina. Los estudios demuestran que el precursor alcaloide de la *Cryogenina*, el principal compuesto activo en el *Sinicuichi*, es *fenilalanina*; que es estructuralmente muy similar a la adrenalina y la dopamina, y explica algunos de los efectos reportados de la planta (Malone y Rother, 1994).

Calderón reportó por primera vez los efectos alucinógenos de la *Sinicuichi* en 1896 cuando investigaba los remedios populares medicinales de México (Theatrum Botanicum, 2004; Gottlieb, 1973). *Sinicuichi* se conoce por actuar como un relajante y tranquilizante muscular (Malone y Rother, 1994). La investigación de Gottlieb (1973) y de Graham (1997) documentó los efectos fisiológicos en el cuerpo humano de las sustancias enteógenas incluyendo:

- Somnolencia agradable
- Relajación del músculo esquelético
- El alentamiento del latido del corazón
- Dilatación de los vasos coronarios
- Inhibición de la acetilcolina
- Realce de epinefrina
- Una reducción leve de la presión arterial
- Enfriamiento del cuerpo
- Intoxicación y atolondramiento suaves
- El obscurecer de la visión
- Alucinaciones auditivas (los sonidos parecen distantes); y
- Función creciente de la memoria.

Otros enteógenos importantes incluyen: Ayahuasca, *Banisteriopsis caapi*; Coca / cocaína, coca de *Erythroxilumina*; cáñamo, *Cannabis spp.*; Laurel de la montaña de Texas, Haba de Mezcal *Dermatophyllum secundiflorum*; Amapola de opio, *somniferum* del Papaver, morfina; y cactus de San Pedro, *Echinopsis pacha Noi syn.*

COMENTARIOS FINALES

El uso de enteógenos como apoyo a la trascendencia está documentado en la literatura antigua del mundo ya que arqueólogos han encontrado numerosas pruebas del uso de enteógenos en sitios mesoamericanos como Palenque y Teotihuacán, y etnólogos y etnobotánicas han validado el ritual precolombino, así como contemporáneo y las prácticas religiosas con enteógenos en ceremonias rituales y curativos.

Las experiencias de Gordon Wasson en Oaxaca con setas en la década de los 50 y Carlos Castañeda con *peyote*, *datura de*, y setas en la década de los 60, junto con el trabajo inicial de Eliade en el chamanismo, profundizó el estudio de los enteógenos que continúa hoy en día. Esto es especialmente verdadero de las prácticas religiosas de los Mayas y Nahuas antiguos.

La rica variedad de enteógenos de origen vegetal usados por precolombinos les ayudó en su Teo cosmología y en lograr la comunicación con Dios. Tres grupos de enteógenos se examinaron brevemente, los enteógenos primarios utilizados por los chamanes precolombinos, el grupo secundario, pero importante también usado por los sacerdotes y un tercer grupo no usado por los Mayas y Nahuas, pero igualmente importante en la cultura universal del mundo hoy en día.

BIBLIOGRAFÍA

- Anaya, R. (1972). *Bless Me Ultima*, Warner Books Edition, New York.
- Andreacchio, (2013). “The Role of Psychoactive Substances as Entheogens and Medicines in Pre-Columbian México”, MA Thesis, Latin American Studies, University College London
- Artemisia vulgaris*-Mugwort, “Entheology.com/plants/artemisia-vulgaris-mugwort”. Accessed on July 10, 2017.
- Biblioteca Digital de la Medicina Tradicional Mexicana, Diccionario Enciclopédico de la Medicina Tradicional Mexicana; “La Medicina Tradicional de los Pueblos Indígenas de México; Atlas de las Plantas de la Medicina Tradicional Mexicana; y Flora Medicinal Indígena de México”, UNAM, México, D.F. Accessed July 15, 2017.
- Blainey, (2009), “Evidence for Ritual use of Entheogens in Ancient Mesoamerica and the Implications for the Approach to Religion and Worldview”, Dissertation, University of Vancouver.
- Borhegyi de, S.F. (1957b), *Mushroom Stones of Middle America*, in *Mushrooms, Russia and History* by Valentina P. Wasson and Robert G. Wasson, eds. N.T.
- Brown y Brown, (2016), “The Psychedelic Gospels: The Secret History of Hallucinogens in Christianity”, Park Street Press, Rochester, Vermont.
- Burgess, T. (2003), “Mugwort, *Artemisia vulgaris* dreaming”.
- Calderón, J. B. (1896). “Estudio Sobre El Arbusto Llamado Sinicuichi”. *Anales Del Instituto Medico Nacional*, no. 2: pp. 36–42.
- Campbell, J. (1949). *The Hero with a Thousand Faces*, Princeton University Press, Princeton, and Oxford.
- Carod-Artal, (2014). “Hallucinogenic drugs in pre-columbian Mesoamericana cultures”, *Neurología*.
- Carrasco, (2013), *Religions of Mesoamerica*, Waveland Press, Long Grove, Illinois.
- Castañeda, (1968), *The Teachings of Don Juan, A Yaqui Way of Knowledge*, The University of California Press, Los Ángeles.
- Cleversley, K. (2002). “*Nymphaea ampla*, White Water Lily”, *Entheology.com*
- _____ (2002b). “*Artemisia Mexicana*, Mexican Wormwood”, *Entheology.com*
- Colorín, *Erythrina herbacea*, https://wikipedia.org/wiki/Erythrina_herbacea. Accessed on July 12, 2017.
- Correa-Ascencio et. al., (2014), “Pulque Production from fermented agave sap as a dietary supplement in Pre-Hispanic Mesoamerica”, *PNAS*.
- Furst, P. “Council on Spiritual Practices, *Flesh of the Gods: The Ritual Use of Hallucinogens*”, http://www.csp.org/chrestomathy/flesh_of.html. Accessed on July 2, 2017.

- Crowley, (2012). "Scientists find first proof of potent tobacco use among ancient Mayan people," <http://times.union.com>. Accessed on July 11, 2017
- Datura, Entheology.com, <http://entheology.com/?s=datura> Accessed on July 10, 2017
- Datura, <http://en.wikipedia.org/wiki/Datura>, Accessed on July 10, 2017
- De la Garza-Camino (1990). Sueño y alucinación en el mundo náhuatl y Maya, Fondo Cultural Económica, México, D.F.
- _____ (2012), Sueños y éxtasis. Visión chamánica de los Nahuas y Mayas, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigación Filológicas, Centro de Estudios Mayas, Fondo Cultura Económica, México, D.F.
- Díaz, (1977), "Ethnopharmacology of Sacred Psychoactive Plants Used by the Indians of Mexico", *Annual Reviews of Pharmacological Toxicology*, 17: pp. 647-675.
- Dobkin de Ríos, M. (2009). *The Psychedelic Journey of Marlene Dobkin de Rios: 45 years with Shamans, Ayahuasqueros, and Ethnobotanists*, Park Street Press, Rochester, Vermont.
- Dobkin de Ríos, M. (1984), *Hallucinogens, Cross-Cultural Perspectives*, University of New México Press, Albuquerque, New México.
- Durán, D. (1994). *The History of the Indies of New Spain*, The University of Oklahoma Press.
- Eliade, M. (1951). *Shamanism: Archaic Techniques of Ecstasy*, Princeton University Press, Princeton, N.J.
- Entheology.com, Datura stramonium, Common thorn apple, <http://entheology.com/?s=datura>. Accessed July 10, 2017.
- Entheology.com, Heimia salicifolia, sinicuiche, sinicuichi <http://entheology.com/plants/heima-salicifolia-sinicuichi-sinicuiche/> Accessed July 11, 2017.
- Entheology.com, Nymphaea ampla, white water lily, [http://entheology.com/plants/white-water-lily-Nyphaea ampla](http://entheology.com/plants/white-water-lily-Nyphaea-ampla). Accessed July 6, 2017.
- Dobkin de Ríos, M. Diversos artículos disponibles en:
https://erowid.org/culture/characters/dobkin_derios_marlene/dobkins_derios_marlene.shtml. Accessed on July 1, 2017.
- _____ <https://erowid.org/plants/sinicuichi/sinicuichi.shtml>. Accessed on July 11, 2017.
- _____ <https://erowid.org/plants/peyote/peyote.shtml>. Accessed on July 15, 2017.
- _____ Erythrina herbacea, Colorín, https://wikipedia.org/wiki/Erythrina_herbacea, Accessed on July 15, 2017
- Escalante, A. et. al., (2016), "Pulque, a Traditional Alcoholic Fermented Beverage: Historical, Microbiological, and Technical Aspects", *Frontiers in Microbiology*, 7:1026.
- Estrada, Á. (1996). *Huautla en tiempo de hippies* (in Spanish). México: Grijalbo.
- Evans, R. (1938). "The Appeal to Peyote (*Lophophora williamsii*) as a Medicine", *American Anthropologist*, New Series 40(4/1): pp. 698-715.

- Forte, (1997), *Entheogens and the Future of Religion*, Park Street Press, Rochester, Vermont.
- Freye, E. (2010). "Pharmacology and Abuse of Cocaine, Amphetamines, Ecstasy and Related Designer Drugs". Amazon Digital Services LLC.
- Furst, P. (1972). *Flesh of the Gods: The Ritual Use of Hallucinogens*. New York, Praeger Publishers.
- Felber y Augsburger (2000), "Salvia divinorum: a hallucinogenic mint which might become a new recreational drug in Switzerland". *Forensic Science International*.
- Gomez Pompa, (1957), "Salvia divinorum herbarium sheets, 87556 and 93216", National Herbarium (UNAM), México, D.F. Accessed on June 25, 2017.
- Gonçalves de Lima (1956). *El maguey y el pulque en los códices mexicano*, Fondo de Cultura Económico.
- Gottlieb, A. (1973). "Legal Highs: A Concise Encyclopedia of Legal Herbs and Chemicals with Psychoactive Properties", *20th Century Alchemist*, no. 47 (1973).
- Graham, S. (1997). *Type Species: Heimia Salicifoliá*. Archive. Kent University.
- Grieve, M. (1971). *A Modern Herbal*, Dover, New York.
- Groark, K. (2010). "The Angel in the Gourd: Ritual, Therapeutic, and Protective uses of Tobacco (*Nicotiana tabacum*) Among the Tzeltal and Tzotzil Maya of Chiapas, México", *Journal of Ethnobiology*, Vol. 30, Issue 1 pp 5-30.
- Halpern, J. H., Sherwood, A. R., Hudson, J. I., Yurgelun-Todd, D., y Pope Jr, H. G. (2005). "Psychological and cognitive effects of long-term peyote use among Native Americans". *Biological psychiatry*, 58(8), pp. 624-631.
- Harner, M.J. (1973). "Hallucinogens, and Shamanism". Oxford University Press.
- _____ (1973b). "The Role of Hallucinogenic Plants in European Witchcraft *Heimia salicifolia*", https://erowid.org/plants/sinicuichi/sinicuichi_faq.shtml Accessed on July 12, 2017. https://en.wikipedia.org/wiki/heimia_salicifolia. Accessed on July 12, 2017.
- Hernández de Toledo (1570). "Index medicamentorum", México City.
- Hoffmann, A. (1971). "Teonanacatl and Ololiuqui, two ancient magic drugs in México", *UNODC, Bulletin on Narcotics*, Issue 1, pp, 3-14.
- Hoffmann, A., y Tschertter (1960), "Isolation of lysergic acid alkaloids from the Mexican drug ololiuqui", *Experientia*, 16: p. 414.
- Horgan, J. (2017). "Tripping on Peyote in Navajo Nation, *Scientific American*", *Cross-Check*, July 5, 2017. <https://scientificamerican.com/cross-check/tripping-on-peyote-in-navajo-nation/#>. Accessed July 11, 2017.
- Huxley A. (1954). "The Doors of Perception". Disponible en <https://maps.org/images/pdf/books/HuxleyA1954TheDoorsOfPerception.pdf>
- Jennings, G. (1980). "Aztec, *Athenaeum*", New York. [https://en.wikipedia.org/wiki/Aztec](https://en.wikipedia.org/wiki/Aztec_(novel)) (novel). Accessed July 11, 2017.

- Jung (1964). *Man and his Symbols*”, Dell Publishing.
- LaBarre, W. (1964). “The Peyote Cult, Shoe String Press, Hamden, CT.
- López, A. (1999). “Breve Historia de la tradición religiosa Mesoamericana. Distrito Federal, México: Universidad Nacional Autónoma de México”. Instituto de Investigaciones Antropológicas, 1999, (Colección textos. Serie antropología e historia antigua.
- Ludwig, A. M. (1966). “Altered States of Consciousness”, *Arch Gen Psychiat*, Vol. 15, https://en.wikiquote/wiki/Arnold_M._Ludwig. Accessed July 15, 2017.
- Malone, M. H., y Rother, A. (1994). *Heimia Salicifolia: A Phytochemical and Phytopharmacologic Review*. *Journal of Ethnopharmacology*, no. 42 (1994): pp. 135-159.
- Martínez, M. (1979). *Catálogo de nombres vulgares y científicos de plantas mexicanas*, Fondo de Cultura Económico, México, D.F.
- McDonald, y Stross (2012). “Water Lily and Cosmic Serpent: Equivalent Conduits of the Maya Spirit Realm”, *Journal of Ethnobiology*, 32(1), pp.74-107.
- Metzner, R. (2005). “Sacred Mushroom of Visions: Teonanacatl: A Sourcebook on the Psilocybin Mushroom. Mescal Bean, Texas Mountain Laurel, Sophora secundiflora”, *Plant Database*, https://www.wildflower.org/plants/results.php?id_plant=sose3. Accessed June 30, 2017.
- Monaghan y Andrews, P. A. (2019). “Thirty Years of Oaxacan Ethnography Supplement to the Handbook of Middle American Indians”, Vol. 6: *Ethnology*. Victoria Reiffer Bricker (General Editor). Austin: University of Texas Press. pp. 150-178
- Montellano, B. (1990). *Aztec medicine, health, and nutrition*, Rutgers University Press, New Brunswick, N.J.
- Nájera, M. (2012). *Reseñas, “Mercedes de la Garza, Sueños y Éxtasis: Visión chamánica de los Nahuas y los Mayas”*, FCE, Península Vol. VII, num.1, UNAM.
- Nixon, R. (1971). *President of the United States, “Special Message to the Congress on Drug Abuse Prevention and Control”*.
- Ratsch, C. (2005). “The Encyclopedia of Psychoactive Plants: Ethnopharmacology and its Applications”. Rochester: Park Street Press, Reko, V. Sinicuichi. *La revista médica de Yucatán*. Vol. 14, 1926.
- Roberts, T. B., y Hruby, (2002). “Toward an Entheogen Research Agenda”, *Sage Journals*.
- Ruck, Carl, y Hoffmann (2013). “Entheogens, Myth, and Human Consciousness”. Disponible en <https://www.bokus.com/bok/9781579511418/entheogens-myth-and-human-consciousness/>
- Ruck; et. al., (1978). *The Road to Eleusis: Unveiling the Secret of the Mysteries*. Disponible en: <https://maps.org/images/pdf/books/eleusis.pdf>
- Ruz, M. H. (2012). *Sueños y Éxtasis: Visión chamánica de los Nahuas y los Mayas*, FCE, UNAM.
- Sahagún, B. (1569). “General History of the Things of New Spain”, *The Florentine Codex*.

- S/A). “Aztec use of entheogens”, https://wikipedia.org/wiki/Aztec_use_of_entheogens
Accessed on July 13, 2017.
- S/A, (S/F). “Artemisia Mexicana, Mexican Wormwood”, <http://entheology.com/plants/artemisia-mexicana-wormwood/> Entheology.com, Accessed July 4, 2017. Entheology.com, Artemisia vulgaris, Mugwort, <http://entheology.com/plants/artemisia-vulgaris-mugwort/> Accessed on July 20, 2017. Entheogens, <https://en.m.wikipedia.org/wiki/Entheogen>. Accessed on July 3, 2017.
- S/A, (S/F). “Entheogenics and the Maya”, http://en.wikipedia.org/wiki/Entheogenics_and_the_Maya, Accessed on July 20, 2017.
- S/A. (S/F). “A Brief History of Peyote, The Tracks of the Little Deer”, <https://www.peyote.org/> Accessed on July 1, 2017
- S/A. (S/F). “Pharma, and Health”, en revista Forbes. July 5, 2017.
- S/A. (S/F). “Plantas Medicinales”, Revista Digital Universitaria. UNAM, México, D.F.
- S/A. (S/F). “Salvia divinorum, Sage”, https://en.wikipedia.org/wiki/salvia_divinorum. Accessed on July 10, 2017.
- S/A. (S/F). “Salvia divinorum: a hallucinogenic mint which might become a new recreational drug in Switzerland”. Forensic Science International. 112 (2): pp. 143-150.
- S/A. (S/F). Dermatophyllum secundiflorum, https://wikipedia.org/wiki/Dermatophyllum_secundiflorum. Accessed on July 18, 2017.
- Schultes, E. y Hoffmann, A. (1979). Plants of the Gods: Their Sacred, Healing and Hallucinogenic Powers”, Healing Arts Press, Rochester, Vermont.
- Slotkin J. S. (1955). “Peyotism 1521-1891”, American Anthropologist, Vol. 57, No.2, pp. 202-230
- “Texas Mescal Bean, Sophora secundiflora”, https://www.wildflower.org/plants/result/PHP?id_plant=sose3. Accessed on July 12, 2017
- Theatrum Botanicum (2004). The Theater of Plants: Or a Herbal of Large Extent, Los Angeles, California.
- “Theobroma cacao, chocolate”, Entheology.com, <http://entheology.com/plants/theobroma-cacao-cacao-free/>, Accessed on July 10, 2017.
- Thompson, E. (1990). Maya History and Religion: The Civilization of the American Indian Series, University of Oklahoma Press.
- Turbina corymbosa, “Morning Glory”, https://wikipedia.org/wiki/Turbina_corymbosa, Accessed on July 10, 2017
- Turner (1996). Salvinorin The Psychedelic Essence of Salvia divinorum, Panther Press
- Valdez, L. J. (2001). “The Early History of Salvia divinorum”. The Entheogen Review. X (1): pp. 73-75.
- Voogelbreinder, S. (2009). “Garden of Eden: The Shamanic Use of Psychoactive Flora and Fauna, and the Study of Consciousness”, Trout’s Notes.

- Wasson, R. G. (1957). "Seeking the Magic Mushroom", *Life Magazine*, May 13, 1957.
- Wasson, R. G. (1974). "The Role of 'Flowers' in Nahuatl Culture", *Journal of Psychedelic Drugs* 6, no. 3: pp. 351-360.
- Zavaleta, A. N. (1985). Personal experience with Peyote, *Real De Catorce*.
- _____ (1988). Personal experience with Peyote, *Native American Christian Church*.
- Zavaleta, A. N., y Salinas, A. (2009). "Curandero Conversations: El Niño Fidencio, Shamanism and Healing Traditions of the Borderlands", *Author House*, Bloomington, IN.

CAPÍTULO 5

COMPORTAMIENTO SOCIAL ANTE EL CONSUMO DE DROGAS EN LA ACTUALIDAD

Brenda Amada Martínez Terán¹

INTRODUCCIÓN

La problemática de las drogas no es un asunto de exclusividad, no son sólo sustancias raras de las cuales se tienen que buscar el momento y el lugar para llegar a ellas, drogas hay en todas partes, en las escuelas, en las calles, en los hogares y muy cerca de nosotros, como lo menciona Vega (1993): “droga es cualquier sustancia que puede crear dependencia en la persona que no sepa consumirla de la forma correcta” (p. 13).

En efecto, a pesar de las diferencias que pueden estar presentes en la infinidad de sustancias que existen, hay un punto en común en todas y es que son capaces de producir cambios notables en los comportamientos de las personas hasta llegar probablemente a la destrucción, “es verdad que cada sustancia es diferente de las otras, tanto por sus características químicas como por las implicaciones sociales, pero todas tienen en común la capacidad de esclavizar a las personas e, incluso, de destruirlas” (Vega, 1993, p.13).

Las drogas son sustancias que producen cambios en la capacidad de sentir, percibir la realidad y pensar. Alteran la forma de ser y de comportarse y crean la necesidad de continuar consumiéndolas sin control, aumentando cada vez más la cantidad y frecuencia (Millán-Soberanes et al., 2003).

De ahí que, el objetivo que se plantea en este capítulo es identificar elementos que sirvan para llegar a reconocer señales en personas que puedan estar consumiendo algún tipo de droga, con el fin de lograr una intervención positiva si así se requiere.

EL CAMBIO SOCIAL

La adicción es una enfermedad que no es tan fácil dejar o superar, ya que cuando se es adicto no se puede romper de forma sencilla ese ciclo. El individuo se transforma en un ser dependiente, repetitivo: busca, encuentra y vuelve a buscar, a pesar de llegar a saber que las consecuencias son negativas, que se está autodestruyendo tanto física como socialmente.

“Esta enfermedad, que se caracteriza principalmente por un aumento de tolerancia en el uso de la sustancia, pérdida de control e incapacidad para

¹ Profesora de la Escuela Normal de San José de las Flores, “Lauro Aguirre”.

abstenerse, no respeta razas, religión, posición social, edad ni sexo” (Moreno de Quiroz, 1997, p. 17).

Al practicar alguna actividad dañina (como consumir alguna sustancia); de forma inaudita provoca placer, el mismo que poco a poco invita a olvidar todo, excepto el hambre de volver a sentirlo, de tal manera que con el correr del tiempo y el aumento de las necesidades, van cambiando los comportamientos y conductas.

Como Vega (1993) lo aclara al decir “hay que tener en cuenta que todas las drogas interactúan con la conducta humana, lo que ya de por sí constituye una invitación a la reflexión...” (p. 27).

La invitación está extendida de forma especial para todas las personas que conviven con los individuos que están o van iniciando en este largo viaje de las adicciones, pues son ellos los que observan principalmente cómo van cambiando de forma gradual, hasta que se convierten en otra persona completamente diferente al que normalmente conocían. Dichos cambios no son específicos para todos los consumidores, varían de acuerdo a las características de cada uno de ellos, conforme a su historicidad. Lo plantea Moreno de Quiroz (1997) al decir que:

Al evaluar la conducta, es importante hacerlo tomando en cuenta el espacio, el tiempo, la situación y la persona de que se trata. Un mismo comportamiento puede responder a motivaciones diferentes y tener significados distintos en cada persona, momento o situación (p. 16).

EL COMPORTAMIENTO DE LOS CONSUMIDORES

El comportamiento es en palabras llanas el modo que tenemos los individuos de dirigirnos, la forma de ser, la forma de reaccionar o proceder ante los diferentes estímulos y los contextos.

Es el conjunto de actos exhibidos por el ser humano y determinados por la cultura, las actitudes, las emociones, los valores de la persona y los valores culturales, la ética, el ejercicio de la autoridad, la relación, la hipnosis, la persuasión, la coerción y/o la genética (Soto, 2017).

Hay que tener cuidado especial de no hacer juicios al aire, se requiere de especial atención, tiempo e interés en la situación, pues en el caso de querer hacer una detección temprana de un problema de adicción (que no es algo sencillo), en un adolescente, por ejemplo, puede llegar a confundirse con las acciones típicas de la edad; o en un adulto a malinterpretarse con el estrés que se vive debido a las responsabilidades que se adquieren con la edad.

El comportamiento puede ser consciente; que es el que se tiene después de razonar, de pensar, de analizar; puede ser inconsciente, este es automático, no hay tiempo de hacer reflexión, en este tipo de comportamiento solo se actúa de forma

más rápida: tropiezas: buscas no caer; y el comportamiento privado, como la palabra lo dice, a solas, lejos de los que observan, este muy personal (Villar, 2016).

Cuando un individuo llega a ser dependiente de alguna droga, se habla de la destrucción de su persona tanto física como mentalmente, al mismo tiempo que se daña o destruye a la familia o personas que conviven con el adicto. La adicción produce angustia. Las drogas dañan en grado variable y con frecuencia en forma irreparable el funcionamiento del cerebro, del corazón y del hígado, entre otros órganos. Todo esto transforma la vida de quienes sufren la adicción y afecta su relación familiar, escolar, laboral y social (Millán-Soberanes et al., 2003, p. 49).

Los motivos por los que las personas consumen son muy variados, lo hacen para sentirse bien, para escapar de su realidad o solo para experimentar, para jugar con sensaciones de intenso placer, poder, relajación, disminuir el estrés, la depresión, para desempeñarse mejor, mejorar su rendimiento físico, sus capacidades, o simplemente por curiosidad, porque los amigos o conocidos lo hacen, pero sin importar las razones por las cuales se comienza, el final por generalidad es el mismo: La vida de un adicto cambia y de forma negativa.

El uso de drogas trae, en la mayoría de los casos el deterioro físico y mental del individuo -y a veces hasta la muerte-, no sin antes padecer los trastornos inherentes a las distintas fases de un proceso creciente de autodestrucción (Velasco-Fernández, 2007, p. 7).

Por eso se habla de una detección temprana, ya que así se “ofrece la posibilidad de tratamiento antes de que el grado de adicción aumente con daños mayores e irreversibles” (Moreno-de-Quiroz, 1997, p. 15).

Las adicciones pueden iniciarse con una invitación o con la curiosidad por experimentar nuevas sensaciones. Algunos niños, niñas y jóvenes pueden ser más propensos que otros a consumir alcohol, tabaco o algunas drogas, cuando se encuentran en una o varias de las siguientes situaciones:

Son maltratados, carecen de atención y comprensión, no estudian o dejan la escuela, son tímidos y con poca confianza y seguridad en sí mismos, son hijos de madres o padres alcohólicos o adictos a las drogas, son hijos de madres o padres rígidos y sordos a sus necesidades e inquietudes (Millán-Soberanes et al., 2003, p. 13).

Cuando se empieza a consumir, sea por el factor que sea, se ha tomado una decisión, la cual mostrará al consumidor nuevos contextos, nuevas personas, sensaciones, y también nuevas características de comportamiento del consumidor. “También puede conducir a la inadaptación a través de los cambios de personalidad producidos por la droga, al afectar actitudes, creencias y valores que hacen más susceptible al individuo de ser influenciado por otros sujetos inadaptados” (Vega, 1993, p. 31).

¿Dicho cambio de comportamiento es un mismo proceso para todos los consumidores?, en realidad no; como ya se explicó, esto es diferente para todas las personas. Pero sí se hacen presentes ciertas señales de alerta las cuales indican que algo pudiera estar pasando.

Por ejemplo: la simple ausencia prolongada de un alumno en el aula, puede ser motivo de alerta para el docente, por ejemplo, si el alumno regresa después de cierta ausencia y su caligrafía es “diferente” al igual que su comportamiento, su forma de expresarse, si todo le molesta, esos detalles quieren decir más, el docente debe estar alerta a las diferentes situaciones que se le presenten con respecto a ese alumno.

Establecer la comunicación que antes tenía la madre con su hijo ya se ha vuelto imposible; hablar con él, hoy es una batalla campal, aunado a eso sus expresiones, sus amistades, sus horarios, sus ojos y hasta el olor de su ropa, ya es motivo para encender el foco de alerta en esa madre.

Con esto no se dice que si el individuo falta, huele mal, reniega, está renuente a ciertas situaciones ¡ya es adicto!, esto no es tan rápido ni tan evidente como puede llegar a pensarse; pero existen en la práctica, alumnos expulsados, hijos o padres con problemas familiares, adultos o niños con problemas de la infancia, personas con autoconcepto pobre, personas altamente deprimidas, personas enojadas con la vida u odio a alguien más, a los que si no se les da resolución en ese momento, dicha etapa evoluciona a otra más y se va conformando una bola de nieve cada vez más grande, donde la probabilidad de caer en una adicción aumenta a la par que crecen los factores de riesgo. “En la medida en que el consumo de drogas interfiere con las actividades escolares, laborales y sociales, contribuye a una pérdida de oportunidades” (Vega, 1993, p. 31).

Niños o adolescentes que desafían a la autoridad, líderes negativos, personas que siempre pelean, quienes siempre encuentran obstáculos en su camino, hiperactivos, con déficit de atención, personas con nivel socioeconómico bajo o alto, personas que buscan más adrenalina, existen quienes no les ha faltado nunca nada, quienes lo tuvieron todo, pero aun así caen en la adicción; como se ha explicado anteriormente no hay una regla general de comportamiento para esto. “No existe una receta válida para todos los casos...tras las drogas se esconde una profunda problemática que oculta una larga evolución...” (Vega, 1993, p. 139).

Por esto se dice que esta enfermedad es multifactorial, ya que no existe un factor específico que nos diga el porqué de haber caído en las adicciones, puede un ser humano tener todo en contra y salir avante de esa negatividad sin caer en una adicción, a ese tipo de personas se les llama resilientes. La resiliencia “es la capacidad de los seres humanos para superar períodos de dolor emocional y situaciones adversas, saliendo fortalecido de ellas” (Perea, 2016).

Para llegar a la adicción se pasa por un proceso, que es el de experimentación, uso, abuso y dependencia. Debemos distinguir entre el uso de drogas por única vez, el consumo ocasional, el hábito y la verdadera adicción o dependencia. La primera forma de consumo no necesita mayor explicación, muchos jóvenes “prueban” una droga ilegal una vez y no vuelven a hacerlo (Velasco-Fernández, 2007, p. 7).

La experimentación, como ya se mencionó es el primer paso en este proceso, hay que tener claro que no se empieza siendo adicto, “las adicciones pueden iniciarse con una invitación o con la curiosidad por experimentar nuevas sensaciones” (Millán-Soberanes, et al., 2003, p. 13), aunque en este ensayo es donde se toma una decisión; o sigue o se detiene; existen individuos que experimentaron y no lo hicieron nuevamente, “por diversas razones, o sin que sepamos bien por qué, muchos no vuelven a consumirlas pese a que su primera experiencia les haya resultado placentera” (Velasco-Fernández, 2007, p. 11). Debe quedar establecido que con esto no se dice que todos los adictos experimentaron por voluntad propia, hay historias diferentes como seres humanos en el planeta. La mayoría de las personas pasan por un remordimiento o sentimiento de culpa, el cual va a afectar su comportamiento, hasta que lo domine y continúe en el proceso si así lo llega a decidir, por generalidad estará pensativo, algo nervioso y con dudas.

Desafortunadamente, muchos jóvenes experimentan con drogas y alcohol durante su juventud. Debido al desarrollo de la naturaleza y la sensibilidad del cerebro de los adultos jóvenes, el uso de alcohol o drogas nunca debe ser aceptado como parte “normal” del crecimiento. Es fundamental que los padres no ignoren la presencia de indicadores, incluyendo (McMillen, 2015):

- Cambios en la personalidad, intereses, estilo de vida y amistades
- Comportamientos sospechosos e intentos de encubrimiento
- Evidencia física e incidentes de comportamiento con consecuencias negativas.

Dando un paso llegamos al uso o consumo ocasional, es aquí donde la mayoría de las veces son otras las personas que la proporcionan. En esta etapa puede no llegar a existir todavía un problema para el control, la persona empieza a decir pequeñas mentiras, se hacen presentes las confrontaciones a menor escala con la autoridad y a veces con los iguales, se vuelve un poco más ansioso, inseguro, promete cosas que no cumple, empieza a faltar a sus deberes (si los hacía), se vuelve más desconfiado. “El consumo ocasional es aquel que ocurre sólo de vez en cuando y en situaciones características: una fiesta, una reunión de amigos. Aquí es donde el adulto (maestro, médico, padre de familia) puede intervenir con éxito si procede bien” (Velasco-Fernández, 2007, p. 11).

Cuando se cruza la línea y el simple uso se transforma en abuso, el cambio se hace más marcado, se empieza a perder el control, pues el consumidor busca la forma de conseguir la sustancia, en cualquier momento sin importar comprometer sus responsabilidades, ni la manera de conseguir el dinero para comprarla, pues ya es necesaria para él. Se hace presente la mentira, la desconfianza y la manipulación para conseguir lo que necesita.

Un porcentaje de adolescentes que experimentan con drogas y alcohol tendrán predisposición al abuso y/o adicción. Los signos de abuso o adicción incluyen (McMillen, 2015):

- Disminución inexplicable en las calificaciones y cambios de apariencia
- Cambios de humor y apatía
- Disminución de la memoria y la concentración
- Actitud desafiante e ira hacia los padres y las figuras de autoridad
- Incidentes con consecuencias legales significativas o daño físico.

Al cruzar la línea del abuso, el adicto entra en la etapa de la dependencia donde la sustancia es vital para él, ya que no le es posible accionar sin ella. “De no ingerirla se presentan síntomas desagradables -a veces insoportables- que lo obligan a buscarla desesperadamente” (Velasco-Fernández, 2007, p. 12).

En esta etapa se presentan periodos de abstinencia manifestados en temblores corporales, delirios de diferentes tipos, alucinaciones, depresión, ira, insomnio, entre otros. Cuando esto se está gestando, hay una serie de señales que se hacen presentes y a las que en ocasiones no damos importancia: Millán-Soberanes et al., (2003) dicen al respecto:

No olvidemos tener siempre presentes las señales de alerta que indican ¡cuidado!, tales como cambios repentinos de la conducta, nerviosismo, agresividad, insomnio, irresponsabilidad, bajas calificaciones, ausentismo y abandono de la escuela, inestabilidad emocional, incomodidad o enojo cuando se habla del tema (p. 34).

Siendo aún más explícitos, podemos encontrar señales como las faltas o llegadas tarde a la escuela, trabajo o algún otro compromiso; empieza a perder la concentración, descuida su apariencia, se vuelve más hostil, se aleja de lo que antes le agradaba, se siente deprimido, pelea, roba, se aísla de familia y amigos, comienza a manipular, la dificultad para conciliar el sueño se hace presente, se fatiga, de pronto protege de forma excesiva sus pertenencias, empieza a pedir más dinero, su lenguaje va cambiando, sus amistades de siempre se van alejando abriendo paso a nuevos amigos, no le termina de agradar la comida, busca excusas constantes para salir,

baja autoestima, inseguridad, falta de control de impulsos, escasa o nula tolerancia a la frustración e incapacidad para enfrentar conflictos, ansiedad, entre otros.

Pero es importante mencionar lo que antes ya se había establecido; estas señales no son regla de una posible adicción; por eso debe haber un acercamiento a la persona de la que se sospecha, platicar, indagar, observar; ya que puede ser también solo una etapa por la que se está pasando, en el ejemplo de un adolescente, o de una situación de estrés en un adulto.

Tomando en cuenta lo que Moreno de Quiroz (1997) explica diciendo: “la dependencia a una droga destruye y desintegra su autoimagen y sentido de sí mismo. Además, paraliza el crecimiento emocional y le impide continuar su proceso de madurez” (p. 18).

Dentro de la enfermedad resaltan comportamientos que se pueden llamar comunes de un adicto y que son característicos de la manera que se tiene para pertenecer a ciertos grupos.

Dichos comportamientos suelen ser diferentes cada vez más a los que la persona antes de estar enferma tenía y se pueden señalar los siguientes: negación, autoengaño; manipulación de las personas de su entorno consiguiendo que éstas se sientan culpables e impotentes ante su consumo; la ambivalencia es otro rasgo característico del adicto en cuanto que éste manifiesta querer dejar de consumir pero al mismo tiempo seguir disfrutando de los efectos que le proporciona; inestabilidad emocional; pérdida del control de su vida en todos los aspectos incluyendo el económico; así mismo y como resultado de lo anteriormente mencionado el adicto experimenta un vacío existencial con pérdida de ilusión por casi todo lo que no sea el objeto de su adicción y cree que nada podrá proporcionarle la misma satisfacción; además desarrolla una capacidad para construir una realidad ficticia llena de creencias falsas y mentiras que le permiten mantenerse inmerso en su adicción.

Al respecto, Velasco-Fernández (2007) dice que los más frecuentes en nuestro medio son:

- a. Aumento de la agresividad, el enojo y la irritabilidad, con cambios drásticos de los estados de ánimo;
- b. Disminución de la autodisciplina y del cumplimiento de las reglas y deberes;
- c. Disminución del interés en las actividades deportivas y en las diversiones sanas con amistades positivas;
- d. Amistad, en cambio, con muchachos de conductas irresponsables (¿consumidores?);
- e. Aumento de los problemas con autoridades y compañeros por conductas provocadoras, por ocultar la verdad o por faltas de respeto (p. 41).

Otros cambios físicos y psicológicos (Velasco-Fernández, 2007) son:

- f. Dificultades con la memoria, la atención y la concentración;
- g. Conversaciones frecuentes sobre el tema de las drogas, argumentos favorables a sus efectos y su inocuidad, referencia con admiración a conocidos actores, músicos y otros personajes que usan drogas;
- h. Conducta que denota estar bajo los efectos de un consumo reciente: ojos enrojecidos, pupilas dilatadas, actitud displicente y relajada o agresiva, dificultades en la expresión verbal, falta de coordinación en los movimientos;
- i. Apariencia enfermiza, pérdida de peso, acné u otras infecciones de la piel, descuido en el aseo personal, etcétera (p. 41).

Haciendo un resumen de la forma de comportamiento de una persona enferma o adicta, se puede establecer que se va perdiendo el amor a ella misma, se olvidan de su persona y de sus valores, al progresar la enfermedad, el abandono avanza en la destrucción, hasta llegar a un final no grato.

COMENTARIOS FINALES

La adicción es uno de los problemas más grandes que existen en nuestra sociedad. La pérdida del acercamiento entre los seres humanos es cada día más. La comunicación cara a cara, el acercamiento padre-hijo, maestro-alumno, hermanos, iguales, se va perdiendo y con ello los valores, el respeto, la autoestima y más.

Si este problema no es detectado a tiempo y no se le da la atención que se requiere, la enfermedad evoluciona de tal manera que llega el momento en que ya es muy difícil de tratar.

No está de más aclarar que cada inicio de adicción tiene una historia, aunque también es necesario decir que no siempre el problema inicia en la infancia, pero sí es de suma importancia establecer que el contacto con los familiares, amigos o personas muy cercanas al posible enfermo es vital para detectar los múltiples factores que pueden desencadenar la enfermedad.

Enfermedad que se conoce como multifactorial ya que no existe una receta hecha con respecto a la adicción. Entre las características del adicto está la mentira y la manipulación, que, si bien no son conductas propias exclusivas de esta enfermedad, sí están presentes en la mayoría de los adictos.

El autoconcepto también juega un buen papel en esto, del pensamiento que tenga respecto a mi persona puede nacer amor o rechazo. Buscando entonces estimulantes que ayuden a cambiar la visión que en esos momentos no me es agradable.

Por esto y otros puntos más, siempre es bueno que los padres o personas allegadas indaguen más al notar algo sospechoso: oler la ropa, revisar bolsillos, cajones, conocer a los amigos que los rodean, observar las conductas o comportamientos de las personas.

Hay que tener en claro que se debe aceptar que las personas cercanas al enfermo, hállese de la familia, padece también la enfermedad (familia codependiente), por lo que ellos también deberán recibir atención. Para tener en cuenta que cada quien es responsable de sus actos y que la felicidad del adicto no depende ni es responsabilidad más que de él mismo.

BIBLIOGRAFÍA

- Graham, G. (2010). "Behaviorism. En E. N. Zalta (Ed.), *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*". Recuperado el 10 de agosto del 2017 de: <http://plato.stanford.edu/entries/behaviorism/>
- McMillen, T. (2015). "Comportamientos de los adictos". Recuperado el 13 de julio del 2017 de: http://www.torrancememorial.org/documents/Chemical_Dependency/Teen_sp2_72
- Millán Soberanes, J., Trejo, E., Galindo Orozco, G., Lagarde, B., Acle Tomasini, M., López Castro, R., y Watanabe, E. (2003). *Cuidado con las adicciones*. México: CONALITEG.
- Perea, R. (2016). "La resiliencia, ¿qué es y cómo poseerla?" Recuperado el 15 de julio del 2017 de: <https://www.areahumana.es/resiliencia/>
- Praga y Lozano, Ma. C., Vásquez Beveraggi, Z., Praxedis Montes, N., Silva Cabañas, S., Amerena Casao, N., Zaynos Cárdenas, C., y Vásquez Chávez E. (1997). *Orígenes y efectos de las adicciones*. Antología de la revista *Adicctus*. México. CONALITEG.
- Soto, C. (2017). "Comportamiento Humano Psicología: Definición del Comportamiento Humano". Recuperado el 15 de agosto del 2017 de: <https://psicologosenlinea.net/1688-comportamiento-humano-psicologia->
- Vega-Fuente A. (1993). *La acción social ante las drogas*. Madrid. NARCEA.
- Velasco-Fernández R. (2007). *La escuela ante las drogas*. México.
- Villar, R. (2016). "El consciente y el inconsciente". *Psicología Clínica*. Recuperado el 13 de julio del 2017 de: <https://www.rvd-psychologue.com/es/consciente-incosciente.html>

PARTE III

ENFOQUE INVESTIGATIVO

CAPÍTULO 6

INVESTIGACIÓN EN EL FENÓMENO DE LAS DROGAS

Yara Gracia Verónica¹
Ma. Araceli García López²
Miriam Carrillo Ruiz³

INTRODUCCIÓN

La investigación es un pilar fundamental para el crecimiento de la ciencia en beneficio de la sociedad, por lo que constantemente se debe generar y actualizar evidencia para explicar, comprender o resolver ciertos problemas. En este contexto, es importante que cada día más los fenómenos de investigación sean abordados por varias disciplinas desde diferentes perspectivas y metodologías, con la finalidad de profundizar o dar una explicación del problema con una visión multidisciplinaria que permita proponer alternativas de solución cada vez más apegadas a la diversidad social, política, económica y cultural en la que los seres humanos nos desarrollamos.

Actualmente diferentes problemas en materia de salud han sido estudiados por varios investigadores a nivel mundial debido a la complejidad e impacto que producen en la sociedad, como es el caso del consumo de drogas. En este sentido, el presente capítulo tiene como objetivo presentar un análisis de los principales avances en materia de investigación en dicho fenómeno, para lo cual se retomaron un total de 48 artículos de investigación publicados en revistas indexadas, se hizo la búsqueda de publicaciones a partir de los años 2012 al 2017, en bases de datos como *EBSCO*, *SCOPUS* y *Web of Science*.

ANÁLISIS DE LAS INVESTIGACIONES REALIZADAS EN EL CONSUMO DE DROGAS EN EL PERIODO 2012-2017

Para el análisis de los artículos de investigación relacionados con el consumo de drogas, se diseñó una matriz de datos en donde se identificó el diseño de

¹ Profesor investigador de tiempo completo de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Perfil PROMEP. Fundadora y Coordinadora del grupo GRECA Puebla. Integrante de la Red Veracruzana de Investigación en Adicciones (REVIVA).

² Docente de la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Perfil PROMEP. Integrante del Grupo de Investigación Educativa con la línea: Formación Integral en Estudiantes Universitarios de Licenciatura en Enfermería.

³ Docente de la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Asesora Jurídica del Observatorio de Violencia Social y Género.

investigación utilizado, los grupos de edad estudiados, tipos de muestra, muestreo, instrumentos retomados, así como los principales resultados y avances obtenidos en los diferentes países.

HALLAZGOS EN 2017

Durante el 2017 se revisaron cinco diferentes investigaciones sobre consumo de drogas, las variables con las que se relacionaron fueron rendimiento académico, actividad física, conductas sexuales de riesgo, impulsividad, uso de internet, psicopatología e ideación suicida; la mayoría de estas investigaciones fueron en adolescentes, solo una en población universitaria. De forma general los principales resultados encontrados son los siguientes (ver tabla 1): el alcohol es una droga frecuentemente consumida por los adolescentes aun cuando es ilegal para este grupo de edad; el rendimiento académico se ve influenciado por el consumo de alcohol y aumenta el riesgo de conductas sexuales no seguras; el practicar deporte es un factor protector para no consumir o disminuir el consumo; las personas impulsivas tienden a consumir con más frecuencia y mayor cantidad bebidas alcohólicas (Navalón y Ruiz-Callado, 2017; Espejo, Martínez, Chacón, Zurita y Castro, 2017; Pilatti, Fernández, Viola, García y Pautassi; Bousoño, et al. 2017; Alonso, Yáñez y Armendáriz, 2017).

Tabla 1: Principales resultados de estudios de consumo de drogas en 2017

Consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico. Una investigación en estudiantes de educación secundaria obligatoria	
Autor	Navalón y Ruiz-Callado (2017)
Diseño	Correlacional
Muestra	738 estudiantes de Educación Secundaria. 368 mujeres y 370 hombres, entre 16 a 22 años.
Instrumentos utilizados	Cuestionario ESTUDES publicado por el Plan Nacional sobre Drogas (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad del Gobierno de España (2010)
Principales resultados	El alcohol es la droga más consumida por los/las estudiantes. La edad media de inicio es de 13.8. El rendimiento académico y el ausentismo escolar se encuentran influenciados por el consumo de drogas, y a su vez el consumo de psicoestimulantes se ve incrementado cuanto más se retrasa la hora de regreso a casa.
Consumo de alcohol y actividad física en adolescentes de entorno rural	
Autor	Espejo, G. T., Martínez, M. A., Chacón, Z. J., Zurita, Castro (2017)
Diseño	Correlacional

Muestra	452 estudiantes de educación secundaria obligatoria con un rango de edad entre 14 y 17 (M= 14,88; DT= 0,83), con una representación de 50,9% (n=230) hombres y 49,1% (n=222) mujeres.
Instrumentos utilizados	Cuestionario Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) de Saunders, Aasland, Babor, De la Fuente y Grant (1993), adaptado al español por Rubio (1998). Fiabilidad $\alpha=0,842$. Cuestionario Ad hoc: se confeccionó un cuestionario para el registro de aspectos sociodemográficos y aquellas variables relacionadas con la práctica de actividad física.
Principales resultados	La dependencia hacia el alcohol fue nula en la mayoría de la muestra, se encontró un consumo en siete de cada diez estudiantes, siendo de forma excesiva en uno de cada diez de ellos. Se establece en mayor medida que aquellos participantes que practican deportes colectivos tienen un consumo entre nulo y medio, mientras que para cuatro de cada diez de los que mantienen un consumo excesivo no practican ningún tipo de actividad física.
Consumo intensivo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en población universitaria	
Autor	García, C., Calvo, F., Carbonell, X., Giralt, C. (2017)
Diseño	Correlacional
Muestra	Totalidad de los estudiantes de los cuatro cursos del Grado de Educación Social (ES) de la Universitat de Girona (UdG) en el curso académico 2015-16. Muestra total: 172 estudiantes.
Instrumentos utilizados	Evaluación del Consumo Intensivo de Alcohol (ICEI) publicado por Cortés, Giménez Espejo (2012) se incluyeron ítems correspondientes a conductas de riesgo relacionadas con las prácticas sexuales bajo los efectos del alcohol.
Principales resultados	Presencia de policonsumo entre los jóvenes que manifiestan un Consumo Intensivo de Alcohol (CIA). Los participantes que realizan CIA consumen en mayor medida otras drogas, mayoritariamente tabaco y cannabis. Un mayor consumo de alcohol incrementa la posibilidad de cometer conductas sexuales no seguras ya que las actitudes para desarrollar estas prácticas aumentan y se vuelven más favorables cuando los jóvenes se encuentran intoxicados.
Efecto recíproco de impulsividad y consumo de alcohol en adolescentes argentinos	
Autor	Pilatti, A., Fernández, C., Viola, A. García, J. S. y Pautassi, R. M. (2017)
Diseño	Correlacional
Muestra	161 adolescentes de entre 15 y 18 años
Instrumentos utilizados	Cuestionario de consumo de alcohol (Pilatti, Caneto, Garimaldi, Vera Bdel, & Pautassi, 2014) Escala de Impulsividad UPPS-P: Se utilizó la versión adaptada al español, para niños y adolescentes (Caneto, Bonino&Pilatti, 2015). Adaptación al español con alfas que van desde $\alpha=.71$ hasta $\alpha=.84$.
Principales resultados	Existe una relación recíproca entre impulsividad y toma de riesgos con el consumo de alcohol. Asimismo, un mayor nivel de impulsividad tuvo un efecto positivo y prospectivo sobre la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol.

Uso y abuso de sustancias psicotrópicas e internet, psicopatología e ideación suicida en adolescentes	
Autor	Bousoño, M., Halabí, A., Burón, P., Garrido, M., Díaz, M., Galván, G., García, A. L., Carli, V., Hoven, C., Sarchiapone, M., Wasserman, D., Bousoño, D., García, M. P., Portilla, C., Iglesias, P. A., Sáiz, J., B. (2017)
Diseño	Estudio epidemiológico observacional, descriptivo
Muestra	Adolescentes con edades comprendidas entre 14 y 16 años procedentes de 12 centros escolares públicos del Principado de Asturias (530 varones y 496 mujeres) n= 1026.
Instrumentos utilizados	La ideación y conducta suicida fueron medidas por medio de la escala de suicidio de Paykel (PSS) (Paykel, Myers, Lindenthal y Tanner, 1974) Para la valoración del consumo de sustancias se ha utilizado el cuestionario Global School-based Student Health Survey –GSHS- (World Health Organization, 2015). El Uso Patológico de Internet se ha evaluado mediante el Young’s Diagnostic Questionnaire (YDQ) (Young, 1998). Inventario de Beck (BDI-II) para evaluar los síntomas depresivos (Beck, Steer, Ball y Ranieri, 1996). Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ) (Goodman, Meltzer y Bailey, 2003) que valora síntomas emocionales, problemas de conducta, hiperactividad/falta de atención, problemas de relación entre pares y comportamiento pro-social. Cuestionario de Bienestar WHO-5 (Topp, Ostergaard, Sondergaard y Bech, 2015). Para evaluar el bienestar subjetivo global.
Principales resultados	Se encontró una prevalencia relativamente alta de consumo de sustancias psicotrópicas, uso desadaptativo o patológico de internet, ideación suicida y síntomas psicopatológicos. Las variables que predicen la ideación suicida con un efecto relevante son: tentativas suicidas previas, presencia de síntomas depresivos, uso desadaptativo o patológico de internet, consumo de alcohol y problemas con los compañeros.
Funcionalidad familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria	
Autor	Alonso, Yáñez, y Armendáriz (2017)
Diseño	Correlacional
Muestra	362 adolescentes estudiantes de secundaria de entre 12 y 15 años.
Instrumentos utilizados	Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) elaborado por Babor (1989) para la detección temprana de personas con problemas de alcohol, validado para la población mexicana por De la Fuente y Kershenobich (1992). En este estudio se obtuvo un Coeficiente de Confiabilidad de 0.72.
Principales resultados	Se evidenció la presencia de consumo excesivo ocasional en una baja proporción sin embargo es posible su incremento a corto plazo. En relación con la funcionalidad familiar la mayoría de los adolescentes percibieron su familia como funcional, dicha funcionalidad es importante ya que puede afectar la conducta de consumo de alcohol alcanzando niveles de dependencia.

Fuente: Elaboración propia.

HALLAZGOS EN 2016

En el 2016, se revisaron siete artículos de investigación con diseños cuantitativos, cualitativo y uno mixto, los sujetos de investigación que prevalecieron en la mayoría de los estudios fueron adolescentes, se logró identificar un estudio con enfoque de género, los principales resultados fueron (ver tabla 2): en cuanto a las “diferencias de género en la gravedad de la adicción” se encontraron diferencias significativas que indican que los hombres tienen más problemas en cuanto salud física, dificultades legales, uso de alcohol, drogas; en tanto que las mujeres presentan problemas de salud mental, red social, así como valoración subjetiva sobre las consecuencias de los trastornos por uso de sustancias y la necesidad de tratamiento (Díaz-Mesa et al., 2016). También se identificó que los rasgos de personalidad se relacionan con el uso de sustancias psicoactivas. Otros resultados demuestran que el *Consumo de tabaco en un grupo de adolescentes en el estado de Nuevo León*, es bajo, más de la mitad de ellos no fuma y el 30 por ciento de los que si fumaba inició su consumo a los 14 años; en cuanto al uso de alcohol la edad de inicio fue a los 13.7 años, del total de adolescentes que aceptó haber consumido alcohol en el último año, el 31 por ciento tiene un consumo dañino, lo cual es preocupante debido a que la investigación se realizó en rangos de edad de los 14 a los 18 años (Gonzálvez, Espada, Guillén, Secades y Orgilés, 2016).

En el estudio *Relación entre conducta prosocial, resolución de problemas y consumo de drogas en adolescentes*, se logró identificar diferencias estadísticamente significativas en función de la edad y sexo, por otra parte, se resaltó la importancia de promover las conductas prosociales como factor de protección del consumo de alcohol y cannabis en la etapa adolescente. En cuanto a los resultados de “Consumo de drogas y su relación con la delincuencia”, se encontró una asociación directamente proporcional: a mayor abuso y dependencia, mayor probabilidad de cometer infracciones e involucrarse en algún tipo de delito, sin embargo, el uso inicial no afecta el hecho delictivo. Otro resultado importante encontrado producto de la investigación entre los *Rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes*, es que la personalidad extrovertida tiene una relación positiva con el uso de drogas legales e ilícitas (Hernández, Espada y Guillén, 2016).

En cuanto al *Consumo de drogas en estudiantes de México*, se observó que el consumo se incrementa significativamente en la transición de la secundaria al bachillerato, más de la mitad de los estudiantes de secundaria y bachillerato han bebido alcohol alguna vez en su vida; en los hombres el consumo es más alto que en las mujeres, las drogas ilegales de preferencia para este grupo de jóvenes son la marihuana, los inhalables y su edad de inicio fue a los 13 años (Villatoro et al., 2016).

Tabla 2: Principales resultados de estudios de consumo de drogas en 2016

Relación entre conducta prosocial, resolución de problemas y consumo de drogas en adolescentes	
Autor	Hernández, S. O., Espada, J. P. y Guillén, R. A. (2016)
Diseño	Correlacional
Muestra	Escolares de Educación Secundaria Obligatoria con edades entre 14 y 17 años, 273 varones y 294 mujeres, n = 567
Instrumentos utilizados	Cuestionario de Consumo de Drogas (Espada, Méndez e Hidalgo, 2003). Inventario de Habilidades Sociales para Adolescentes (Teenage Inventory of Social Skills, TISS; Inderbitzen y Foster, 1992; adaptación de Inglés, Hidalgo, Méndez e Inderbitzen, 2003). Escala de Conducta prosocial (Inglés, Hidalgo, Méndez e Inderbitzen, 2003) Cuestionario de Evaluación de Habilidades de Solución de Problemas Sociales, adaptado (SPSI-R; Maydeu y D’Zurilla, 1996).
Principales resultados	Se hallaron diferencias estadísticamente significativas en el consumo de alcohol y conducta prosocial en función del sexo, así como en el consumo de alcohol y cannabis en función de la edad. Al controlar el efecto de la edad y el sexo dentro de los modelos de regresión, la variable que mejor predijo el consumo de alcohol y cannabis fue la conducta prosocial. Los resultados de este estudio destacan la importancia de promover conductas prosociales como factor de protección del consumo de alcohol y cannabis en la etapa adolescente.
Adolescentes y drogas: su relación con la delincuencia	
Autor	Uceda-Maza, F. X., Navarro-Pérez, J. J., Pérez-Cosín, J. V. (2016)
Diseño	Mixto
Muestra	Expedientes de adolescentes en Conflicto con la Ley de la ciudad de Valencia (España). N= 286 32 entrevistas en el ámbito de la justicia juvenil (educadores, psicólogos, trabajadores sociales, fiscales, jueces y abogados).
Instrumentos utilizados	Análisis de expedientes mediante la técnica de análisis de contenido para obtener indicadores de uso /no uso/abuso, tipos de sustancia y forma de consumo. Entrevista a profundidad a informantes clave
Principales resultados	Existe correlación entre consumo de drogas y delincuencia; ya que esta presenta una asociación directamente proporcional a mayor abuso y dependencia, mayor probabilidad de cometer infracciones y de verse involucrados en dinámicas exponenciales de drogas-delitos, cabe aclarar que el uso inicial no afecta al hecho delictivo.
Experiencias psicóticas atenuadas y consumo de sustancias en universitarios	
Autor	Fonseca, P. E., Ortuño, S. J., Paino, S. M. y Muñoz, J. (2016)
Diseño	Correlacional

Muestra	Estudiantes de diferentes cursos en la Universidad de Oviedo (Enseñanza, Criminología, Psicología, Medicina, Patología del Habla y del Lenguaje, Ciencias de la Computación, Economía y Fisioterapia) Muestra: 660 participantes
Instrumentos utilizados	Cuestionario. Para evaluar el uso de sustancias, una serie de cuestionarios referentes al uso de alcohol y drogas, específicamente: cannabis, inhalantes, cocaine, drogas sintetizadas y heroína/ morfina. Evaluation Scale for the Community Assessment Psychic Experiences-42 (CAPE-42) (Stefanis et al., 2002). Evaluación de escala para la comunidad Peters et al Delusions Inventory-21 (PDI-21) (Peters, Joseph, Day, & Garety, 2004). State-Trait Anxiety Inventory (STAI) (Spielberger, Gorsuch, Lushene, Vagg, & Jacobs, 1983)
Principales resultados	Los participantes consumidores informaron de un mayor número de experiencias psicóticas, sobre todo de tipo positivo. El consumo de alcohol predijo, en la mayoría de los casos, las puntuaciones extremas en las medidas de ideación delirante y experiencias pseudopsicóticas.
El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema	
Autor	Villatoro, V. A., Medina, M. E., del-Campo, S. R. M., Fregoso, I. D. A., Bustos, G. N., Reséndiz, E. E., Mujica, S. R., Bretón, C. M., Soto, H. I. S., Cañas, M. V. (2016)
Diseño	Cuantitativo tipo encuesta
Muestra	52, 171 alumnos de primaria y 114, 364 en secundaria – bachillerato, con representatividad nacional y de cada estado del país.
Instrumentos utilizados	Encuesta nacional de consumo de drogas en estudiantes (Villatoro, Robles, Fregoso, Bustos et al., 2014)
Principales resultados	A nivel nacional, más de la mitad de los estudiantes de secundaria y bachillerato han bebido alcohol alguna vez en su vida, en los hombres el consumo de alcohol es ligeramente más alto que en las mujeres, la edad inicio de consumo fue a los 12.6 años. Los Estados que muestran prevalencias de consumo excesivo mayores a la reportada en el país son: Ciudad de México, Durango, Jalisco y Michoacán. Los porcentajes de consumo se incrementan significativamente en la transición de secundaria a bachillerato. Menos de una cuarta parte de los jóvenes de secundaria y bachillerato han consumido drogas ilegales alguna vez en la vida. Las drogas de preferencia entre los adolescentes son la marihuana seguida de los inhalables y la edad de inicio de consumo fue de 13 años.
Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles	
Autor	González, M. T., Espada, J. P., Guillén, R., Secades, R. y Orgilés, M. (2016)
Diseño	Correlacional
Muestra	Adolescentes de 17 escuelas públicas de cinco provincias españolas (Alicante, Oviedo, Castellón, Granada y Murcia) N= 1455 Adolescentes de entre 13 y 18 años.

Instrumentos utilizados	<p>Escala de la Adaptación del Inventario de Personalidad 16PF IPIP a un Contexto de Orientación (Pérez, Cupani, y Beltramino, 2004). Las escalas aplicadas fueron Calidez $\alpha = .72$. Estabilidad $\alpha = .70$; Gregarismo $\alpha = .70$; Amistad $\alpha = .70$; Sensibilidad $\alpha = .64$; Confianza $\alpha = .64$; Apertura a la Experiencia $\alpha = .61$; Sociabilidad $\alpha = .66$; Perfeccionismo $\alpha = .69$; y Calma $\alpha = .72$. En total, fueron 100 ítems. La consistencia interna general para esta muestra fue $\alpha = .66$</p>
Principales resultados	<p>Los rasgos de personalidad se relacionan significativamente con el uso de sustancias psicoactivas por los adolescentes. Los individuos extrovertidos se caracterizan por una fuerte necesidad de estimulación lo que explica la relación positiva entre la extroversión y el uso de drogas legales e ilícitas por lo que son más propensas a realizar comportamientos que implican estimulación y riesgo.</p>
<p>Descripción del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de complementos urbanos del estado de Nuevo León, México</p>	
Autor	López-Cisneros, M. A. (2016)
Diseño	Descriptivo
Muestra	<p>Estudiantes adolescentes de 14 a 18 años, de preparatoria de una universidad pública, ubicados en 14 Complementos Urbanos pertenecientes al Estado de Nuevo León. N= 735</p>
Instrumentos utilizados	<p>Cuestionario de Identificación de Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT) de Babor et al., (2001), adaptado a población mexicana por De la Fuente y Kershenobich (1992) que examina el consumo de alcohol durante los últimos 12 meses. Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Tabaco y Alcohol (CDPPCTA).</p>
Principales resultados	<p>La edad de inicio de consumo de tabaco es a los 14 años, fumando alrededor de 2.2 cigarros por ocasión de consumo; el 15% de los adolescentes son fumadores experimentadores, 3.9% usuarios, 0.4% dependientes, 11.2% exfumadores y el 69.5% nunca han fumado. Para el alcohol la edad de inicio de consumo es a los 13.7 años ingiriendo aproximadamente 7.9 copas por ocasión de consumo. Cabe mencionar que del número de adolescentes que refirieron haber consumido alcohol en el último año el 47% presenta un consumo sensato, 22.35% consumo dependiente y el 30.7% consumo dañino.</p>
<p>Diferencias de género en la gravedad de la adicción</p>	
Autor	Díaz-Mesa, E. M., García, P. P., Fernández, A. S., Sáiz, P. A., Bobes, B. T., Casares, M. J., Fonseca, E., Ahalabí, S., Bobes, López (2016)
Diseño	Correlacional
Muestra	<p>Pacientes con trastornos por uso de sustancias (TUS) de 8 centros de rehabilitación. N= 221 pacientes con trastornos por uso de sustancias</p>
Instrumentos utilizados	<p>ASI-6 es una semi-estructurada y hetero-aplicada entrevista que de manera multidimensional evalúa la gravedad de la adicción entendida como necesidad de tratamiento.</p>

Principales resultados	Se han encontrado diferencias significativas que indican que los hombres presentan más problemas en cuanto a salud física, cuestiones legales, uso de alcohol y drogas; las mujeres en salud mental, red social, así como valoración subjetiva sobre las consecuencias del TUS y la necesidad de tratamiento.
------------------------	---

Fuente: Elaboración propia.

HALLAZGOS EN 2015

De la búsqueda realizada durante el año 2015 (ver tabla 3), se retomaron nueve artículos, dos con diseño cualitativo (fenomenológico e interpretativo), los restantes tuvieron un abordaje cuantitativo. Los principales resultados en cuanto al “Consumo de sustancias psicoactivas y comportamientos violentos en estudiantes de 11 a 18 años”, se identificó que más de la mitad de los encuestados manifestó haber consumido alguna vez en la vida algún tipo de sustancia psicoactiva, el 10 por ciento de ellos manifestaron haber agredido a alguien cuando estaban bajo el influjo de una droga (Chavarriaga-Ríos y Segura-Cardona, 2015).

Otro estudio de *Consumo de drogas en adolescentes escolarizados infractores*, demostró que el consumo de alguna sustancia es más elevado en el grupo de jóvenes infractores comparado con el de no infractores. En la investigación titulada *Consumo de alcohol, tabaco, cannabis y otras drogas en la adolescencia: efectos de la familia y peligro del barrio*, los resultados indican que los adolescentes con familias tolerantes obtuvieron puntuaciones más bajas en consumo de alcohol, cannabis y tabaco en comparación con adolescentes de familias autoritarias y negligentes, por otra parte cuando los sujetos específicamente las mujeres perciben bajo riesgo en el barrio, existe un mayor consumo de tabaco en relación a los hombres (Faílde-Garrido, Dapía, Álvarez, y Pazos, 2015).

La investigación titulada *Relación entre el riesgo suicida y uso de tabaco o alcohol en una muestra de universitarios*, demostró que el riesgo de suicidio entre los jóvenes se duplica entre quienes consumen alcohol de forma perjudicial. Con respecto a la “Asociación del consumo de sustancias psicoactivas con el cuidador y la salud del adulto mayor”, se encontró que el consumo excesivo de alcohol-drogas se relaciona con trastornos mentales y de comportamiento, mientras que el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas se relacionó con enfermedades crónico-degenerativas (Hernández-Cervantes y Alejandre-García, 2015; Mendoza-Meléndez et al., 2015).

Resultado de la investigación cualitativa *Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones*, arrojó los siguientes resultados: las personas con adicciones provienen de una estructura familiar en donde existe una comunicación inadecuada, ausencia

de autoridad, reglas y límites, la presencia de triangulaciones, la falta de cohesión debido a la existencia de un patrón de relación desligado y el cambio de roles convencionales con respecto al género, además se observó que la búsqueda de afecto de la madre ante su ausencia emocional por sobrecarga en los roles y la falta del padre, suscitada por la separación de la pareja son un aspecto esencial subyacente al comportamiento adictivo (Vargas-Navarro et al., 2015).

Tabla 3: Principales resultados de estudios de consumo de drogas en 2015

Juventud y universidad: sujetos y escenarios para el debate crítico y auto reflexivo sobre el consumo de sustancias psicoactivas de uso legal e ilegal	
Autor	Calderón-Romero, E. A., y Cáliz-Romero, N. E. (2015).
Diseño	Cualitativo, de estudio de caso, bajo un diseño fenomenológico
Muestra	32 jóvenes universitarios de los programas académicos de Medicina Humana, Enfermería, Zootecnia y Medicina Veterinaria que actualmente estudian en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales
Instrumentos utilizados	Se dio vía libre a las preguntas y reflexiones relacionadas con el objeto de investigación, originadas en el interior de los grupos focales.
Principales resultados	Los principales resultados fueron que las sustancias más consumidas son el alcohol, el tabaco y la marihuana, en tanto que las motivaciones se asocian al ámbito familiar, académico, de la relación entre pares, a la decisión personal, el micro tráfico de sustancias de uso ilegal y el comercio de sustancias legales.
Consumo de sustancias psicoactivas y comportamientos violentos en estudiantes de 11 a 18 años. Itagüí, Colombia	
Autor	Chavariaga-Ríos, M., y Segura-Cardona, A. (2015).
Diseño	Cuantitativo Descriptivo Analítico Transversal
Muestra	646 estudiantes matriculados entre sexto y onceavo grado, entre los 11 y 18 años, del municipio de Itagüí-Antioquia.
Instrumentos utilizados	Encuesta estructurada como técnica de recolección; formulario con preguntas de tipo dicotómicas, politómicas y de jerarquización, algunas preguntas fueron tomadas de estudios anteriores similares.
Principales resultados	El 53.4 % de los jóvenes encuestados manifestó haber consumido alguna vez en la vida algún tipo de sustancia psicoactiva: alcohol 49.0%, tabaco 37.4%, marihuana 10.1 %; cocaína 0.9 %. El 83.9 % de los encuestados ha sido víctima de algún comportamiento violento; el tipo de agresión más reportada es la verbal, seguida de cinco de cada diez jóvenes que han sido agredidos físicamente y casi de dos de cada cien estudiantes han sido violados. El 79.7 % de los jóvenes ha sido autor de comportamientos violentos; siendo la agresión verbal más reportada; dos de cada cien jóvenes han matado a alguien y el 10.0 % de los jóvenes encuestados que manifestaron haber agredido a alguien cuando lo hicieron dicen haberse encontrado bajo efectos de alguna sustancia psicoactiva.
Asociación del consumo de sustancias psicoactivas con el cuidado y la salud del adulto mayor	

Autor	Mendoza-Meléndez, M. A., Borges-Guimaraes, G. L., Gallegos-Cari, A., García-Pacheco, J. A., Hernández-Llanes, N. F., Camacho-Solís, R., Medina-Mora-Icaza, M. A. (2015).
Diseño	Cualitativo Transversal
Muestra	2098 adultos mayores que hasta julio del 2012 vivían en el Distrito Federal y eran beneficiarios del programa de pensión alimentaria
Instrumentos utilizados	APGAR diseñada por Smikstein (versión en español 2010) y el DUKE-UNC (1996).
Principales resultados	El consumo de alcohol alguna vez en la vida sólo se asoció en forma significativa con polifarmacia. El consumo excesivo de tabaco se asoció con Apoyo Familiar Percibido. El consumo excesivo de alcohol y drogas se encontró especialmente relacionado con Trastornos mentales y de comportamiento; mientras que el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas se relacionó muy especialmente con Enfermedades crónico-degenerativas.
Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones en el Municipio de Chía, Cundinamarca	
Autor	Vargas-Navarro, P., Parra-Vera, M. D., Arévalo-Zamora, C., Cifuentes-Gaitán, L. K., Valero-Carvajal, J., y Sierra-de-Jaramillo, M. (2015).
Diseño	Descriptivo cualitativo-interpretativo
Muestra	10 pacientes y sus familias que se encuentren dentro de un programa de adicciones
Instrumentos utilizados	Para las entrevistas no estructuradas se elaboraron cuatro guías: de entrevista para las familias y el paciente, preguntas para el paciente y la familia sobre la historia del consumo y datos para obtener de la historia clínica del paciente incluyendo preguntas sobre la historia del consumo.
Principales resultados	De las familias entrevistadas, siete eran monoparentales, con una organización no convencional respecto a «roles de género». La familia monoparental favorece la soledad, la dificultad para poner reglas, la desidealización del lugar del padre en la estructura familiar y la búsqueda de una complicidad constante. En el análisis por categorías, se concluyó que en las 10 familias del estudio de personas con adicciones son frecuentes características de la estructura familiar como la comunicación inadecuada, la ausencia de autoridad, reglas y límites, la presencia de triangulaciones, la falta de cohesión dada por la existencia de un patrón de relación desligado y el cambio de roles convencionales con respecto a género. La búsqueda del afecto de la madre ante su ausencia emocional por la sobrecarga en los roles y la falta del padre, suscitada por la separación de la pareja, se encontró como un aspecto esencial subyacente al comportamiento adictivo. Se configura un patrón de abandono parental.

Fuente: Elaboración propia.

HALLAZGOS EN 2014

Producto de la revisión del año 2014, se encontraron diferentes investigaciones con enfoques cuantitativo y cualitativo (ver tabla 4). Los principales resultados

encontrados en la investigación “Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados”, obtenidos mediante entrevistas a profundidad demuestran que todos los casos de inicio de consumo se relacionan con las primeras vivencias afectivas y sexuales, en un momento clave asociado a la construcción de la identidad como desagradables (Barbosa-González, Segura-López, Garzón-Muñoz, y Parra-Bustos, 2014).

En la investigación *Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios* el 82 por ciento de ellos había consumido alcohol alguna vez en su vida y el 12.5 por ciento presentaban dependencia, las principales expectativas hacia el consumo fueron el facilitar la interacción social, la desinhibición, expresividad verbal y la reducción de la tensión psicológica, estos datos demuestran un área de oportunidad para desprender investigaciones de intervención que ayude a disminuir el consumo o a elevar los factores de protección. Otra investigación de caso control evaluó el “Desempeño neurológico y características sociodemográficas en pacientes alcohólicos en tratamiento” los resultados demostraron que existe un déficit en el desempeño de las funciones cognitivas de los pacientes dependientes de alcohol cuando se compara con los no dependientes principalmente en la función motora, memoria, inhibición de las respuestas y dificultad de usar informaciones previamente aprendidas (Castaño-Pérez, García-del-Castillo, y Marzo-Campos, 2014; Dos-Santos-Rigoni et al., 2014).

Los resultados obtenidos en la “Encuesta sobre consumo de sustancias psicoactivas en adultos mayores en la ciudad de México”, concluyen que los abusos de drogas se asocian a ser mujer, presentar aislamiento social, historial de abuso de sustancias, historial de enfermedad mental, y/o exposición a drogas médicas de prescripción con abuso potencial. En la investigación cualitativa sobre la “Percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y a la tentación al consumo de alcohol”, se identificó que las fiestas familiares e invitaciones son situaciones que se asocian con la exposición a la oportunidad; y la tentación al consumo se asocia con emociones desagradables (Guimaraes-Borges et al., 2014).

Tabla 4: Principales resultados de estudios de consumo de drogas en 2014

Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios	
Autor	Castaño-Pérez, G. A., García-del-Castillo, J. A., y Marzo-Campos, J. C. (2014).
Diseño	Estudio multimétodo de corte transversal
Muestra	538 estudiantes de la Ciudad de Medellín, Colombia que en algún momento de la vida hubieran consumido alcohol.

Instrumentos utilizados	<p>Cuestionario básico para dar cuenta de los datos sociodemográficos y variables relativas al consumo de alcohol (CBVA, 2004).</p> <p>Test de identificación de los trastornos debidos al consumo de alcohol (AUDIT), desarrollado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y validado en España por Rubio, Bermejo, Caballero y Santo Domingo (1998) y en Colombia para población Universitaria por Londoño Pérez (2004).</p> <p>Cuestionario de expectativas hacia el alcohol (AEQ). Este instrumento fue diseñado por Brown y otros (1980), traducido al español por Mora Ríos, Natera, Villatoro y Villalvazo (2000), para población universitaria mexicana y adaptado para estudiantes colombianos por Londoño Pérez, García Hernández, Valencia Lara y Vinaccia Alpi (2005).</p> <p>Cuestionario de creencias acerca del consumo de alcohol. Este instrumento fue diseñado por Valencia Lara y otros (2009), para población universitaria colombiana, teniendo en cuenta el Modelo de Creencias de la Salud de Rosentock (1974).</p> <p>Cuestionario sobre ritos, tradiciones familiares y sociales (2014).</p> <p>Cuestionario sobre publicidad y alcohol (2014).</p>
Principales resultados	<p>El 82.3% de los estudiantes había consumido alcohol en algún momento de su vida y el 17.7%, nunca lo había hecho. De los que consumen, el 66%, no tenían problemas con este hecho, 21.6 % tenían consumo perjudicial y 12.5% presentaban ya dependencia. La edad media del consumo de alcohol era de 14.1 años. Las expectativas de los estudiantes hacia el consumo de alcohol fueron: facilitar la interacción social, la desinhibición, expresividad verbal y la reducción de la tensión psicológica. El 27.5% cree que la sustancia no le ocasionará problemas, el 21.93% cree que el beber alcohol le traerá beneficios, el 20.4% tenían creencias que le motivaban a beber y el 14.2% percibieron ciertas barreras para no beber.</p>
Desempeño neuropsicológico y características sociodemográficas en pacientes alcohólicos en tratamiento	
Autor	Dos-Santos-Rigoni, M., QuartiIrigaray, T., Feliz-Duarte-de-Moraes, J., Ferrão; Margareth, Y. y Da-Silva-Oliveira. (2014).
Diseño	Caso-control de tipo cuantitativo
Muestra	141 hombres, con edad entre 18 y 59 años. De los cuales 101 son alcohólicos (Grupo caso) y 40 no presentan dependencia (Grupo control).
Instrumentos utilizados	<p>Entrevista estructurada: Basada en los criterios del DSM -IV- TR (American Psychiatric Association, 2002).</p> <p>Criterio de Clasificación Económico Brasil (2007): Sistema de clasificación de precios para el pueblo brasileño (ABEP, 2007).</p> <p>Cuestionario SADD (Short Alcohol Dependence Data) (Raistrick, Dunbor y Davidson, 1983): Fue adaptado para el uso en Brasil por Jorge y Masur (1986).</p> <p>Adult Self Report- ASR (Achenbach y Rescorla, 2001).</p> <p>BAI - Inventario de Ansiedad de Beck (Beck y Steer, 1990; Cunha, 2001).</p> <p>BDI-II - Inventario de Depresión de Beck (Beck, Steer y Brown, 1996).</p> <p>Screening Cognitivo del WAIS-III2 (Wechsler, 1997): incluye los subtests Vocabulario, Cubos y Códigos.</p> <p>Test de clasificación de tarjetas de Wisconsin 3 (Heaton et al., 1993).</p> <p>Test de la Figura Compleja de Rey - forma A4 (Rey, 1959).</p>

Principales resultados	<p>El patrón diario del consumo de alcohol en pacientes alcohólicos fue de 25.01 ml y 78 sujetos del grupo caso indicaron que suelen beber solos. Actualmente ninguno de los participantes de la muestra consume cualquier droga legal o ilegal, excepto tabaco, 77 de los participantes del grupo de alcohólicos y 4 del grupo control.</p> <p>Los resultados mostraron que hay un déficit en el desempeño de las funciones cognitivas de los pacientes dependientes de alcohol cuando se compara con no dependientes, principalmente respecto de la coordinación viso motora, memoria, inhibición de las respuestas, y dificultad de usar informaciones previamente aprendidas para delinear estrategias futuras.</p>
Prevalencia y factores asociados al consumo de tabaco, alcohol y drogas en una muestra poblacional de adultos mayores del Distrito Federal	
Autor	Guimaraes-Borges, G. L., Mendoza-Meléndez, M. A., López-Brambila, M. A., García-Pacheco, J. A., Velasco-Ángeles, L. R., Beltrón-Silva, M. A., Valdez-Corchado, P. E., Medina-Mora, M. A., y Cannacho-Solís, R. (2014)
Diseño	Descriptivo
Muestra	2501 adultos mayores que hasta julio de 2012 habían estado viviendo en el Distrito Federal y que eran beneficiarios del programa de pensión alimentaria
Instrumentos utilizados	<p>Encuesta sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Adultos Mayores en la Ciudad de México.</p> <p>Cédula de Identificación de Riesgos en personas Adultas Mayores. Los reactivos del cuestionario de la presente encuesta pueden considerarse como una versión resumida de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011.</p>
Principales resultados	<p>El 65.3% consumió alcohol, 45.4% tabaco y 3.5% alguna droga por lo menos una vez en la vida. Casi uno de cada dos varones y una de cada cuatro mujeres consumieron alcohol en los 12 meses previos; uno de cada 10 adultos mayores consumió tabaco y sólo uno de cada 100 consumió alguna droga; el consumo de drogas médicas es mayor en mujeres.</p> <p>Entre factores relacionados con el abuso de sustancias en adultos mayores están asociados a ser del género femenino, presentar aislamiento social, historial de abuso de sustancias, historial de enfermedad mental, y/o exposición a drogas médicas de prescripción con abuso potencial.</p>
La percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo de alcohol.	
Autor	Ruiz-Torres, G., y Medina-Mora-Icaza, M. (2014)
Diseño	Cualitativa
Muestra	La muestra se integró con 60 adolescentes, 30 experimentadores y 30 abusadores de alcohol, divididos en seis grupos.
Instrumentos utilizados	Grupos focales, donde se pretende identificar información asociada a conocimientos, actitudes y sentimientos de una muestra en particular.
Principales resultados	Los resultados muestran una clara identificación y definición de los constructos exposición a la oportunidad y tentación al consumo. Fiestas familiares e invitaciones son consideradas situaciones asociadas con la exposición a la oportunidad; y la tentación al consumo se asocia con emociones desagradables.

Tendencias del uso de drogas en la Ciudad de México: Encuesta de estudiantes, octubre 2012	
Autor	Villatoro-Velázquez, J. A., Mendoza-Meléndez, M. A., Moreno-López, M., Oliva-Robles, N., Fregoso-Ito, D., Bustos-Gamiño, M., Fleiz-Bautista, C., Mujica-Salazar, R., López-Brambila, M. A., y Medina-Mora-Icaza, M. A. (2014).
Diseño	La presente es una encuesta probabilística en población escolar de secundarias y bachilleratos de la Ciudad de México.
Muestra	900 estudiantes de secundaria y 900 estudiantes de bachillerato.
Instrumentos utilizados	Un cuestionario estandarizado, previamente validado que ha sido aplicado en encuestas anteriores. Medina-Mora, M. E. (1987), Villatoro, J., Medina-Mora, M. E., Rojano, C., Fleiz (2000).
Principales resultados	Los resultados muestran el continuo crecimiento que tiene esta problemática, aunque los inhalables se mantuvieron constantes y el tabaco disminuyó de manera importante. Dado estos resultados, es una tarea preponderante dedicar más esfuerzos a la prevención con estudios e intervenciones evaluadas para preescolar y primaria, así como para los padres de familia y los maestros.
Repercusión del tabaco y alcohol sobre factores académicos y familiares en adolescentes	
Autor	Zurita, F. y Álvaro, J. I. (2014).
Diseño	Descriptivo de tipo transversal
Muestra	2134 adolescentes españoles de ambos sexos (49.8% de hombres y 50.2% de mujeres), de 15 a 18 años (M=15.93 años; DT= 0.853), de 20 centros educativos de distintas zonas de la provincia de Granada (siete zonas) y distribuidos en el Segundo Ciclo de la Educación Secundaria Obligatoria.
Instrumentos utilizados	<p>Escala de Consumo de Tabaco: se recoge del cuestionario original “Fagerström Test for Nicotine Dependence (FTND)” de Heatherton, Kozlowski, Frecker y Fagerström (1991), y traducido al castellano por Villareal-González (2009).</p> <p>Escala del Consumo de Alcohol: procede del cuestionario original “Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)” de Saunders, Aasland, Babor, De la Fuente y Grant (1993), y adaptado al español por Rubio (1998).</p> <p>Rendimiento Académico: fueron recogidos mediante hoja de registro Ad-Hoc, mediante auto información de cada estudiante.</p> <p>Escala de Funcionalidad Familiar (APGAR): está extraído de la versión original “Family APGAR” de Smilkstein, Ashworth y Montano (1982) y adaptada al español por Bellon, Luna y Lardelli (1996).</p> <p>Nivel de Estudios Familiar (Padres y Madres): dividida en cinco niveles según estudios realizados (Primaria, Secundaria, Bachillerato, Formación Profesional y Universitarios) y siguiendo las aportaciones de Martínez (2013) recogiendo en una hoja de autoregistro.</p>

Principales resultados	El 90.9% de los adolescentes eran no fumadores y el 70.3% no consumía alcohol o la frecuencia de consumo era escasa. En cuanto al nivel académico el 35.1% indicaban haber repetido algún curso motivado por las calificaciones académicas, mientras que un 74.5% tenían una funcionalidad familiar normal y en referencia a los valores de los niveles de estudios de padres y madres en ambos casos los estudios más obtenidos fueron los de Primaria y Secundaria. El clima familiar percibido en la mayoría de los casos era el adecuado, detectándose únicamente casos aislados de comportamiento o desorden familiar extremo.
Percepción de crianza parental y su relación con el inicio del consumo de drogas en adolescentes mexicanos	
Autor	Villegas-Pantoja, M. A., Alonso-Castillo, M. A., Alonso-Castillo, B. A., y Martínez-Maldonado, R. (2014).
Diseño	Diseño descriptivo correlacional con muestreo probabilístico
Muestra	397 adolescentes de seis preparatorias técnicas del área metropolitana de Monterrey, México.
Instrumentos utilizados	Se empleó la escala de estilos parentales percibidos EMBU-I (1983). “Mis memorias de crianza”, adaptada para la población mexicana. Este cuestionario evalúa la crianza parental a través de las memorias de crianza que los adolescentes tienen de sus padre
Principales resultados	Las relaciones positivas entre la dimensión de calidez y la edad de inicio del consumo de drogas por parte de los adolescentes; esto se debe a que el hecho de que los hijos perciban un mayor número de prácticas relativas a la expresión física y verbal de aceptación, confianza, apoyo o respeto por parte de los dos padres, se asocia con una mayor edad en el inicio del consumo; por otro lado las dimensiones de rechazo, control, favoritismo, la poca comunicación o sobreprotección se asocian de forma negativa con el consumo de sustancias, por lo que podrían considerarse como factores de riesgo.
Comorbilidad psicopatológica en consumidores de cocaína en tratamiento ambulatorio	
Autor	Araos, P., Vergara-Moragues, E., Pedraz, M., Pavón, F. J., Campos-Cloute, R., Calado, M., Ruiz, J. J., García-Marchena, N., Gornemann, I., Torrens, M. y Rodríguez-de-Fonseca, F. (2014).
Diseño	Estudio observacional y descriptivo, con un componente retrospectivo
Muestra	110 consumidores de cocaína por vía nasal.
Instrumentos utilizados	La entrevista de diagnóstico PRISM (Psychiatric Research Interview for Substance and Mental Diseases, 1996) fue utilizada para valorar los trastornos psicopatológicos y por sustancias. PRISM es una entrevista clínica semiestructurada diseñada para resolver los problemas de diagnóstico en personas con un consumo elevado de sustancias y/o alcohol.
Principales resultados	El 86.4% de los sujetos fueron hombres y la edad media fue de 36.5 años. La edad media para el primer consumo de cocaína fue de 21.9 años para sujetos que presentaron comorbilidad psicopatológica y la duración del consumo fue de 7.1 años. El 61.8% de la población ha tenido uso de cocaína frente a otra psicopatología; mientras que el 38.2% no presento psicopatología. Se pudo detectar que un 61.8% ha tenido al menos un trastorno psicopatológico o de personalidad.

Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados	
Autor	Barbosa-González, A., Segura-López, C. A., Garzón-Muñoz, D., y Parra-Bustos, C. (2014).
Diseño	Cualitativo
Muestra	Ocho adolescentes institucionalizados que se encontraban en proceso de resocialización. Cuatro hombres y cuatro mujeres.
Instrumentos utilizados	Entrevistas a profundidad. Dos entrevistas a cada uno de los adolescentes.
Principales resultados	En los ocho casos el inicio de consumo del alcohol se relaciona con las primeras vivencias afectivas y sexuales y en un momento clave asociado a la construcción de identidad. En cuanto a la relación familiar, no sirve como grupos primarios de apoyo, y dado que las familias presentan consumo de sustancias esto no parece ayudar ya que sirve como motivación para tomar una postura de normalización y justificación del problema. Los padres de estos adolescentes no se han podido consolidar en su rol parental. A pesar de las situaciones vivenciadas por estos adolescentes, se destaca que manejan expectativas positivas en cuanto a su futuro. Ellos manifiestan en sus relatos planes en los que contemplan la posibilidad de cambiar y de salir adelante.

Fuente: Elaboración propia.

HALLAZGOS EN 2013

Continuando con la cronología de los resultados de investigaciones para el 2013, se retomaron seis estudios de investigación que incluyen diseños cuantitativos, cualitativos y una revisión sistemática (ver tabla 5), la cual consistió en “Analizar intervenciones de consejería para la cesación de la adicción al tabaco”, se encontró que la consejería breve por médicos o por profesionales capacitados, son eficaces con incremento de abstinencia de 2.1 a 17.4 por ciento (Alaba, Murillo y Catillo, 2013).

Otros resultados interesantes son los encontrados en la publicación titulada “Acupuntura un tratamiento viable para las adicciones en Colombia”, la cual demuestra que la auriculoacupuntura y electroacupuntura, tienen efectos a nivel local y central que pueden ayudar a superar la adicción. Por otra parte se investigó la “Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de medicina del 1° y 5° semestre del centro universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara”, en donde se dio evidencia que un alto porcentaje de la población ha consumido alcohol alguna vez en la vida, los estudiantes de 5° semestre reportaron una prevalencia mayor de consumo en el último mes, la bebida de preferencia es la cerveza, finalmente más de la mitad iniciaron su consumo por curiosidad (López-Suescún, Rojas-Ramírez y Cote-Menéndez, 2013).

Tabla 5: Principales resultados de estudios de consumo de drogas en 2013

Intervenciones de consejería para la cesación de la adicción al tabaco: revisión sistemática de la literatura	
Autor	Alba, L. H., Murillo, R. y Castillo, (2013).
Diseño	Revisión sistemática de la literatura.
Muestra	Se seleccionaron GPC con puntaje mayor a 60 en rigor metodológico y aplicabilidad. Se evaluó la cesación a seis meses según proveedor, modelo y formato de consejería. De 925 referencias se seleccionaron cinco GPC que incluyen 44 revisiones sistemáticas y meta-análisis
Instrumentos utilizados	Guías de práctica clínica: Medline, EMBASE, CINAHL, LILACS y Cochrane. Mediante DELBI
Principales resultados	La consejería breve por médicos y la intensiva por profesionales capacitados (individual, grupal, telefónica proactiva) son eficaces con incremento en la abstinencia de 2.1 a 17.4%. Únicamente el consejo práctico y la entrevista motivacional tienen eficacia en consejería intensiva. El efecto clínico es pequeño y la duración del efecto incierta.
Acupuntura un tratamiento viable para las adicciones en Colombia	
Autor	López-Suescún, Rojas-Ramírez y Cote-Menéndez (2013).
Diseño	Exploratorio
Muestra	800 instituciones a nivel mundial.
Instrumentos utilizados	El protocolo de tratamiento de adicciones (NADA). Dr. Smith, 1985.
Principales resultados	La acupuntura con sus modalidades (auriculoacupuntura, electroacupuntura) tiene, sus bases fisiológicas, sugieren que tienen efectos a nivel local y central que pueden ayudar a superar la adicción, como una buena opción y exhiben otros beneficios como el bajo costo, las pocas contraindicaciones, el bajo riesgo de efectos colaterales y la ausencia de generar una nueva adicción.
Análisis retrospectivo de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008	
Autor	Romero-Martínez et al., (2013).
Diseño	Cuantitativa
Muestra	Encuestas realizadas en 2002, 2008 y 2011
Instrumentos utilizados	Encuesta Nacional de Adicciones (ENA. 2002, 2008, 2011)
Principales resultados	Las prevalencias nacionales estimadas de consumo “alguna vez” de alcohol y tabaco de la ENA 2008 no son plausibles. En contraste, no se encontró evidencia que apoyara un subregistro o sobrerregistro del consumo “alguna vez” de drogas ilegales e inhalables. Se obtuvieron nuevas estimaciones de las prevalencias de consumo “alguna vez” de alcohol y tabaco; las nuevas estimaciones resultaron ser plausibles al contrastarse con otras fuentes de información disponibles.
Nuevas vacunas contra la morfina/heroína	

Autor	Salazar, J. A. et al. (2013)
Diseño	Cualitativa y experimental
Muestra	Roedores, donde formularon vacunas terapéuticas contra las sustancias de abuso, las cuales, al ser dosificadas impiden que crucen la barrera hematoencefálica, con lo cual disminuyen sus efectos en el cerebro.
Instrumentos utilizados	El modelo de <i>tail-flick</i> . Es en animales donde muestran dolor y aspectos éticos de la experimentación. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), 2006
Principales resultados	El modelo estructural de vacuna bivalente contra la morfina y la heroína muestra capacidades inmunogénicas; los anticuerpos generados por la M-TT (1:250000) fueron suficientes para atenuar, durante 60 minutos, el efecto de inmunoprotección de 1 y 3mg/Kg de morfina administrados intraperitoneal y de hasta 15mg/Kg de morfina cuando la droga era administrada por vía subcutáneamente.
Prevalencia y factores asociados al consumo de alcohol de los estudiantes de medicina de 1er. y 5° semestre del centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara	
Autor	Santes, G. A., Enríquez, R. J. A. y Marcos, E. L. M. A. (2013).
Diseño	Observacional. Descriptivo, Transversal.
Muestra	100 alumnos: El 49% del sexo femenino y el 51% del sexo masculino. Probabilístico por conveniencia
Instrumentos utilizados	Encuestas con 35 preguntas de autoría de los investigadores (2012).
Principales resultados	El 92% ha consumido alcohol alguna vez en su vida. El promedio de edad de inicio en el consumo de alcohol fue a los 16 años. El 36% de los estudiantes del 1er semestre refirieron haber consumido alcohol en el último mes, contra el 72% de los estudiantes de 5°. La bebida más consumida es la cerveza. El 66.3% inició su consumo por curiosidad.

Fuente: Elaboración propia.

HALLAZGOS EN 2012

Para el año 2012, se retomaron un total de 11 artículos con diferentes diseños de investigación (ver tabla 6) como es el de “Madres adictas: determinación de niveles de drogas y evaluación del crecimiento y desarrollo de sus hijos en los primeros meses”, se analizaron a 54 mujeres con antecedentes de consumo de drogas durante el embarazo o un año previo al mismo, es importante destacar que no se reportó ningún caso de síndrome de abstinencia, se hizo un seguimiento de seis meses a los recién nacidos el 85.2 por ciento de los casos no presentaron alteraciones en el crecimiento y desarrollo neurológico. Por otra parte, la “Primera encuesta de la juventud peruana”, demostró que uno de los principales problemas en los jóvenes es el consumo de excesivo de alcohol o drogas (Arroyo-Cabrales, Canseco-Herrera, Castillo-Romero, y Belmont-Gómez, 2012; Cueva, 2012).

Existen diferentes variables que se han correlacionado con el consumo de drogas, una de ellas es la “Inteligencia emocional en individuos dependientes de cocaína”, en la que se demostró que estas personas tienen déficit en inteligencia emocional y en la habilidad de reconocimiento de expresiones faciales emocionales, lo anterior se relaciona con una estructura de pensamiento inflexible, dificultad para establecer relaciones personales y sociales gratificantes, lo que pone en riesgo tanto la continuidad como el éxito de los programas de rehabilitación. Otros resultados interesantes son los reportados por la investigación titulada “Hábito de fumar en la adolescencia”, en dónde se identificó la edad de comienzo del consumo es entre los 12 y 14 años, el imitar a los amigos y ser aceptado fueron las principales motivaciones, los escenarios públicos son los lugares en donde frecuentemente fuman (Fernández-Serrano, Moreno-López, Pérez-García y Verdejo-García, 2012; González, Días, Keny y Avalos, 2012).

En las revisiones que se hicieron en diferentes bases de datos también se encontraron diseños de investigación cualitativos como el de “Competencia autopercebida para el abordaje profesional de las adicciones en estudiantes de Psicología”, en la cual se hicieron entrevistas a profundidad y grupos focales, en donde se obtuvieron los siguientes resultados, los estudiantes se perciben competentes para el abordaje de las adicciones, esto basado en conocimientos y habilidades generales de la profesión, sin embargo no se encontró que tuvieran una preparación profesional específica para la atención y prevención de adicciones.

Se entrevistaron 558 jóvenes de una universidad pública el objetivo fue “Describir la prevalencia de consumo de marihuana además de analizar la relación de la norma subjetiva con la intención y el consumo de marihuana”, es importante aclarar que la norma subjetiva es un razonamiento que pone de manifiesto la presión social percibida por la persona que va a realizar la conducta, los resultados revelaron que existe una relación positiva entre la norma subjetiva y la intención de fumar (González, Quiala, Iglesias, y Fabelo, 2012; Guzmán, Llamas, Rodríguez, y Alonso, 2012).

Es importante resaltar que el consumo de drogas no solo se da en el grupo de adolescentes, también se presenta en los niños. La investigación *Consumo de sustancias psicoactivas en niños y niñas escolarizados entre 8 y 12 años*, dio a conocer que el 21% de la muestra ha tenido un consumo ocasional de bebidas alcohólicas y las primeras experiencias se han realizado en el ámbito familiar (Grigoravicius y Bradichansky, 2012).

Tabla 6: Principales resultados de estudios de consumo de drogas en 2012

Madres adictas: determinación de niveles de drogas y evaluación del crecimiento y desarrollo de sus hijos en los primeros seis meses	
Autor	Arroyo-Cabrales, L. M., Canseco-Herrera, M., Castillo-Romero, M. G. y Belmont-Gómez, A. (2012)
Diseño	Observacional, prospectivo y longitudinal.
Muestra	54 pacientes del binomio (madre-hijo) con antecedentes de consumo de drogas durante el embarazo o un año previo al mismo, así como de aquellos casos en los que las parejas sexuales de las madres fueron adictas
Instrumentos utilizados	Escala de Finnegan, que evalúa la abstinencia neonatal (1975). Test de Capurro que evalúa la edad gestacional del neonato (1978). Test de Apgar (1953). Prueba de Amiel-Tison evalúa el crecimiento pondoestatural y el desarrollo neurológico (1981).
Principales resultados	La edad materna fue de 19 a 29 años en el 57.4%. El consumo de dos o más drogas se encontró en el 38.9%, la combinación más frecuente fue cocaína y marihuana; no se reportó ningún caso de síndrome de abstinencia. Se encontraron niveles presentes de cocaína en cuatro pacientes (7%); de marihuana, en 21 pacientes (38.9%); de opioides, en 14 pacientes (26%); de anfetaminas, en un paciente (1.9%); se reportaron niveles de benzodiazepinas presentes en 18 pacientes (33.3%). No hubo alteraciones en el crecimiento, y el desarrollo neurológico fue normal en el 85.2% de los casos en el seguimiento a los seis meses de vida.
Violencia y adicciones: problemas de salud pública	
Autor	Cueva, G. (2012).
Diseño	Cualitativo
Muestra	Jóvenes entre 15 y 29 años en Lima Perú
Instrumentos utilizados	Encuesta Nacional de la Juventud Peruana, Informe mundial sobre violencia y la salud
Principales resultados	Los principales problemas que afectan a los jóvenes son la delincuencia y el pandillaje (58.6%); la falta de oportunidad para acceder a un trabajo (43.2%) y el consumo excesivo de alcohol o drogas (39.5%). Al evaluar a jóvenes entre 15 y 29 años de edad que estudiaron en un centro de educación superior, se encontró que los problemas sociales más frecuentes fueron: burla o descalificaciones entre compañeros por el aspecto o vestimenta (32.9%), violencia física entre alumnos (26.2%), problemas serios de disciplina (22.8%) y consumo de alcohol y drogas (20.8%).
Inteligencia emocional en individuos dependientes de la cocaína	
Autor	Fernández-Serrano, M. J., Moreno-López, M., Pérez-García y Verdejo-García, A. (2012).
Diseño	Exploratorio, correlacional
Muestra	31 dependientes de la cocaína

Instrumentos utilizados	Inventario de pensamiento constructivo para la Inteligencia emocional con 108 ítems y seis escalas. Test de reconocimiento de expresiones faciales de EKMAN de autoría de los investigadores de la conducta adictiva.
Principales resultados	Los dependientes de la cocaína presentan déficits en Inteligencia emocional y en la habilidad específica de reconocimiento de expresiones faciales emocionales. Estas carencias se relacionan con una estructura de pensamiento inflexible, falta de decisión sobre la conducta ante situaciones percibidas como descontroladas y, como consecuencia, dificultades en el establecimiento de relaciones personales y sociales gratificantes. Estos déficits podrían poner en peligro la continuidad y el éxito de los programas de rehabilitación.

Comorbilidad entre el distrés psicológico y abuso/dependencia de drogas, ciudad de Guatemala - Guatemala

Autor	García, E. M., Mann-II, R., Carol-Strike-III, C., Brands, B. y Akwatu, K. (2012)
Diseño	Descriptivo, transversal
Muestra	91 pacientes mayores de 18 años atendidos en el Centro de Tratamiento de la Secretaría Ejecutiva de la Comisión contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas, y en Casa Hogar Jireh
Instrumentos utilizados	Cuestionario adaptado del formulario de la EULAC-CICAD (historia de abuso de drogas y alcohol, antecedentes judiciales, problemas mentales pasados y actuales). La escala de Kessler-10 (detecto el distrés psicológico). Cuestionario de Apgar familiar (Smilkstein, actualizado en 2015).
Principales resultados	68% de la muestra total tenían entre 18 y 39 años, la edad promedio es 44. El 95.6% eran hombres. Refieren diagnóstico previo (32.9%), relacionado con ansiedad en 2.4%, depresión en 3.3%, esquizofrenia en 4.4%, y trastorno bipolar en 4.4%. Presentan diagnóstico actual de salud mental 17.58%.

Hábito de fumar en la adolescencia

Autor	González, H. J. A., Díaz, P. J. A., Keny, A. D., y Avalos, G. M. M. (2012).
Diseño	Descriptivo retrospectivo
Muestra	479 adolescentes fumadores, entre 12 y 20 años, que pertenecían al área de salud "Aleida Fernández Chardiet" de un universo de 1012 adolescentes
Instrumentos utilizados	Encuesta elaborada por el autor y validada por criterios de expertos que permitió la recogida de la información.
Principales resultados	Entre los fumadores no hubo distinción de sexos. La edad de comienzo del consumo fue entre los 12 y los 14 años con 279 (58.2%). La imitación de los amigos constituyó la motivación más frecuente en 400 (83.5%), y los lugares públicos fueron los mayores escenarios para la práctica del hábito. El cigarrillo es una de las drogas más consumidas por los adolescentes, este hábito se inicia en edades muy tempranas, ya que este grupo etario sigue patrones de conducta específicos, con el interés de ser aceptados.

Competencias autopercebidas para el abordaje profesional de las adicciones en estudiantes de Psicología

Autor	González, L. A.D., Quijala, N. S., Iglesias, M. S. y Fabelo, R.J. R. (2012)
-------	---

Diseño	Cualitativo, no experimental, descriptivo y transversal, la selección de la muestra fue de forma intencional
Muestra	24 estudiantes de último año de la carrera de Psicología en La Habana.
Instrumentos utilizados	Entrevista en profundidad y los grupos focales a conveniencia
Principales resultados	Los estudiantes se perciben competentes para el abordaje de las adicciones, pero esta competencia está sustentada en conocimientos y habilidades generales de la profesión, no en una preparación profesional específica para la atención y prevención de las adicciones.
Norma subjetiva, intención y consumo de marihuana en jóvenes universitarios de México	
Autor	Guzmán, F. F. R., Llamas, E. M. L., Rodríguez, A. L., y Alonso, C. M. M. (2012)
Diseño	Descriptivo-correlacional.
Muestra	Participaron 558 jóvenes de nueve facultades de una universidad pública
Instrumentos utilizados	Instrumento sobre la Norma Subjetiva para el consumo de marihuana (NOR-SUB, 1999), mide actitudes, normas subjetivas, control percibido e intenciones para el consumo de drogas.
Principales resultados	15.1% ha consumido marihuana alguna vez en la vida. La prevalencia del consumo de marihuana fue mayor en hombres ($\chi^2 = 42.5$, $p < .001$), en mayores de 20 años de edad ($\chi^2 = 11.64$, $p < .001$) y en los estudiantes de ingenierías y ciencias agropecuarias ($\chi^2 = 9.54$, $p < .023$). La norma subjetiva se relacionó positivamente con la intención de consumo ($r_s = .224$; $p < .001$). La norma subjetiva fue más alta en jóvenes que muestran intención de consumo que aquellos que no tienen intención ($X = 15.85$ y $X = 6.99$; $U = 20561.5$, $p < .001$), de la misma forma la norma subjetiva fue más alta en los jóvenes que han consumido marihuana que en aquellos que nunca han consumido ($X = 220.94$ y $X = 7.05$; $U = 28713.5$, $p < .001$).
Consumo de sustancias psicoactivas en niños y niñas escolarizados entre 8 y 12 años	
Autor	Grigoravicius, M. L., y Bradichansky, V. N. L. (2012)
Diseño	Cuantitativa experimental
Muestra	Niños que concurren a una escuela situada en un partido del sur del conurbano, durante 2010. $n = 63$, varones = 19, mujeres = 44
Instrumentos utilizados	Conductas de Riesgo en Niños (CORIN) y un protocolo de datos socio demográficos (Míguez, 1998).
Principales resultados	Se observa en el 21% de la muestra el consumo ocasional de bebidas alcohólicas. Se registra mayor tolerancia por parte de los niños al consumo de sustancias legales, frente a las ilegales. El consumo ocasional de alcohol en los niños parece estar asociado a situaciones de pérdida en el contexto familiar.
Las adicciones, la genómica y la proteómica	
Autor	Matus, O. M. E., Calva, N. G., Flores, Z. A. y Antón, P. B. (2012)
Diseño	Descriptiva analítica

Muestra	Casos y controles en dos grupos de sujetos con historial de abuso a cocaína, marihuana y/o feniciclidina, comparándolos con 30 casos control, para identificar modificaciones transcripcionales En el estudio se seleccionaron 39 transcritos de genes cuyo cambio fue altamente significativo
Instrumentos utilizados	Historias clínicas de sujetos con abuso de cocaína, marihuana y/o feniciclidina, en tejidos <i>post-mortem</i> . En el estudio se seleccionaron 39 transcritos de genes cuyo cambio fue altamente significativo, la función de las histonas y el evento de remodelación de la cromatina se ven modificados por la administración de drogas de abuso. Esto proporciona un punto de partida para futuras investigaciones que permitan establecer las consecuencias funcionales de las modificaciones de la cromatina en respuesta a la administración de drogas de abuso, que en última instancia permita explicar las modificaciones en la expresión genética.
Principales resultados	
Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana	
Autor	Medina, O. A., y Pérez, L. A. (2012)
Diseño	Cuantitativo-descriptivo y retrospectivo
Muestra	333 estudiantes adolescentes entre 14 y 18 años entre los años 2006 y 2009 de 663 usuarios en total
Instrumentos utilizados	Vigilancia epidemiológica (VESPA), para uso indebido de sustancias psicoactivas de la institución de rehabilitación colombiana 2006-2009. El 75.4% hombres; 31.2% solo posee estudios primarios; 56% manifestó no tener empleo y 34.5% señaló que ingresó a la fundación por indicación legal. La SPA de entrada fue: 44.2% tabaco, 25.8% marihuana, 18.0% alcohol y 5.7% cocaína.
Principales resultados	Los hombres iniciaron, en promedio, de 12 a 33 años, y las mujeres, de 11 a 96 años. Las sustancias reportadas presentaron los siguientes promedios de inicio: 12 a 26 años, alcohol; 12 a 49, tabaco; 13 a 39, marihuana; 13 a 98, inhalantes; 14.01, cocaína; 14.27, bazuco y 15.0, heroína. La edad media de ingreso a la institución fue de 15 a 7 años.
Consumo de marihuana en estudiantes de una universidad colombiana	
Autor	Quimbayo-Díaz, J. H., Madeleine, C. y Olivella-Fernández, M. C. (2012)
Diseño	Estudio descriptivo transversal, cuantitativo realizado en la Universidad del Tolima, 2009.
Muestra	700 estudiantes con edades entre 15 y 25 años, pertenecientes a las diferentes facultades.
Instrumentos utilizados	Encuesta que se adaptó a partir de la encuesta nacional de adicciones del Instituto Nacional de Epidemiología de México (2002).
Principales resultados	La edad de mayor consumo se centra en el grupo de 18 a 21 años, consumen más los hombres, los cuales se ubican en los estratos 2 y 3. Los que viven con los dos padres o con uno, consume más que los que viven solos o con amigos. Son significativos los consumos en programas como Topografía, Arquitectura, Educación Física, Enfermería y Medicina.

Relación de la evolución pre ingreso e iniciación del consumo en adictos al alcohol y cocaína	
Autor	Romero-M. K. et al. (2012).
Diseño	Cuantitativo, descriptivo y transversal
Muestra	172 pacientes masculinos, 37 cocainómanos y 135 alcohólicos ingresados en el Hospital Psiquiátrico de La Habana Cdte. Dr. Eduardo Bernabé Ordaz Ducungé
Instrumentos utilizados	Encuesta sobre la historia clínica y entrevistas estructuradas. (Autoría de los investigadores).
Principales resultados	La evolución pre ingreso de los pacientes de ambas toxicomanías presentó características diferentes extremadamente significativas; los pacientes cocainómanos presentaron un deterioro biopsicosocial muy rápido, y los alcohólicos presentaron el deterioro más lentamente. Los factores inductores al consumo de la sustancia, el lugar de iniciación de la toxicomanía y los factores proveedores, presentaron características muy distintas en las dos toxicomanías estudiadas.
El consumo de drogas en México: Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, 2011	
Autor	Villatoro, J. et al. (2012)
Diseño	Aleatorio, probabilístico y polietápico con representatividad nacional y para ocho regiones del país. Incluye poblaciones rurales y urbanas
Muestra	La muestra fue de 3 849 adolescentes y 12 400 adultos
Instrumentos utilizados	Encuesta Nacional de Adicciones, 2011 (INEGI, 2010).
Principales resultados	La prevalencia de consumo de cualquier droga alguna vez en la vida a nivel nacional creció significativamente entre 2002 y 2011 al pasar de 5.0% a 7.8%, mientras que el consumo de cualquier droga ilegal incrementó de 4.1% a 7.2%. Por sexo, en los hombres el consumo de cualquier droga pasó de 8.6% a 13% y de drogas ilegales de 8.0% a 12.5%. En las mujeres, la primera aumentó de 2.1% a 3.0% y la segunda de 1.0% a 2.3%. Las drogas de preferencia continúan siendo la marihuana (6.5%) y la cocaína (3.6%). A nivel regional el consumo de cualquier droga creció significativamente en la Occidental (5.5% a 10.3%), Nororiental (5.5% a 10.3%), Norcentral (7.5% a 9.2%) y Centro Sur (4.2% a 7.5%). En cuanto a las drogas ilegales, también se encuentra un incremento estadísticamente significativo en estas regiones, sin embargo, el crecimiento fue proporcionalmente mayor en la región Centro Sur, al pasar de 3.5% a 6.8%.

Fuente: Elaboración propia.

Tal análisis permitió además de la identificación de los elementos antes señalados en cada estudio realizado entre el periodo 2012-2017, la organización de los mismos, por tipo de diseño y objeto investigado, lo que indudablemente brinda una mejor organización de los mismos y un mayor panorama del estudio del fenómeno de las drogas. Estos resultados revelan que la mayoría de las investigaciones se desarrollaron mediante el método cuantitativo y fueron enfocadas principalmente al estudio de este problema en estudiantes, situación que denota la gran preocupación que existe

por la alta prevalencia de consumo de drogas entre los adolescentes y el inicio cada vez a más temprana edad.

Figura 7: Análisis de la producción académica sobre consumo de drogas en el periodo 2012-2017

Producción académica	2017	2016	2015	2014	2013	2012
Método empleado:						
Cuantitativo	6	6	2	6	4	11
Cualitativo			2	2		2
Mixto		1		1	1	
Objeto de estudio:						
Estudiantes	6	5	2	5	1	7
Profesionistas		1				
Pacientes, consumidores o dependientes		1	1	3		
Adultos mayores			1			1
Procesos				1	3	5
Instituciones					1	

Fuente: Elaboración propia.

COMENTARIOS FINALES

Los estudios identificados en su mayoría tuvieron un abordaje cuantitativo, descriptivo y correlacional, en menor cantidad fueron experimentales o cualitativos. Los sujetos frecuentemente abordados en las investigaciones fueron adolescentes. Gran parte de los resultados de las investigaciones demuestran que el consumo de drogas sigue siendo un problema no resuelto, que afecta a la población, incluso a grupos en donde su uso está prohibido legalmente.

Es necesario realizar y difundir estudios de intervención que entre otras cosas promuevan los factores de protección, resiliencia, conductas saludables entre otras variables que permitan prevenir o retardar el consumo de drogas, disminuir el riesgo o dar a conocer avances en terapias y tratamientos en materia de adicciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Alba, L. H., Murrillo, R., Castillo, J. S. (2013). "Intervenciones de consejería para la cesación de la adicción al tabaco: revisión sistemática de la literatura". Revista: Salud Pública. Vol.55, n.2, 196-206. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx>. Méx [online].
- Alonso, C. M. M., Yañez, L., y Armendáriz, G. N. A. (2017). "Funcionalidad Familiar y consumo de alcohol en adolescentes de secundaria". Health and Adiccions, Universidad Autónoma de Nuevo León, México. Vol 17, No.1, pp. 87-96.

- Alonso, C. P., García, C. J. A., Marzo C. J. C. (2014). “Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios”. *Rev. Cubana de Salud Pública*; 2014; 40 (1): 47-54. Recuperado de <http://www.bibliocatalogo.buap.mx:3403/ehost/detail/detail?vid=780c7ddd-b283-4a03-ac8a-7d3d5e757bcb%40sessionmgr120& bdata=jm xhbmc9zxmmc210zt1aG9ZDcsc>
- Antonio, J., Arias, C., y Orjuelas, L. J. (2013). “Consumo de riesgo, síntomas de dependencia y consumo de alcohol en estudiantes de una universidad Pública de Medellín”, *Archivos de Medicina*, 10 (1), 1-15. Doi: 10. 3823/1220.
- Armendáriz, G. N. A., Villar, L. M. A., Alonso, C. M. M., Alonso, C. B. A., y Oliva, R. N. (2012). “Eventos estresantes y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes universitarios”. *Investigación en Enfermería Imagen y Desarrollo*. 14 (12), pp. 97-111.
- Araos, P., Vergara, M. E., Pedraz, M., Pavón, F. J., Campos C. R., Calado, M., Ruiz, J. J., García-Marchena, N., Gornemann, I., Torren, M., y Rodríguez de Fonseca, F. (2014). “Comorbilidad psicopatológica en consumidores de cocaína en tratamiento ambulatorio”. *Rev. Adicciones*, vol. 26, No 1.
- Arroyo-Cabrales, L. M., Canseco-Herrera, M., Castillo-Romero, M. G. Aurora Belmont-Gómez, A. (2012). “Madres adictas: determinación de niveles de drogas y evaluación del crecimiento y desarrollo de sus hijos en los primeros seis meses”, *Rev. Scielo, Perinatal. Reproducción Humana*. vol.26 no.3 México jul./sep. 2012
- Barbosa G. A., Segura L. C. A., Garzón M., y Parra, B. C. (2014). “Significado de la experiencia del consumo de sustancias psicoactivas en un grupo de adolescentes institucionalizados”. *Universidad Antonio Nariño* Doi:dx.doi.org/10.12804/apl32.1.2014.04.
- Barrios, H. Y., González L. A. D. (2012) “La atención psicoterapéutica en el ámbito de las adicciones: Una reflexión desde la ética profesional, en el código de ética de los profesionales de psicología”. *Scielo, Rev. Hum Med* Vol.12 No.2 Ciudad de Camagüey mayo-agosto.
- Bousoño, M., Halabí, A., Burón, P., Garrido, M. Díaz, M. Galván, G., García, A. L., Carli, V., Hoven, C. Sarchiapone, M. Wasserman, D. Bousoño, D., García, M. P., Portilla, C., Iglesias, P.A. Sáiz, J., B. (2017). “Uso y abuso de sustancias psicotrópicas e internet, psicopatología e ideación suicida en adolescentes”. *Instituto de neurociencias del principado de Asturias*. Vol 29, No. 2.
- Calderón-Romero, EA., y Cáliz-Romero, N.E. (2015). “Juventud y universidad: sujetos y escenarios para el debate crítico y autorreflexivo sobre el consumo de sustancias psicoactivas de uso legal e ilegal”. *Rev. Gerenc. Polít. Salud*. 2015; 14(28): 123-141. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgypls18-28.juse>.

- Castaño Pérez, G. A., García del Castillo, J. A., y Marzo C. J. C. (2014). “Consumo de alcohol y factores intervinientes en estudiantes universitarios”. Recuperado: http://www.bibliocatalogo.buap.mx:3403/ehost/detail/detail?vid=26&sid=780c7ddd-b283-4a03-ac8a7d3d5e757bcb%40sessionmgr_120&bdata=jmxhbm9zxm9c210zt1laG9zdC1saXZl#AN=112196138&db=a9h.
- Cueva G. (2012). “Violencia y adicciones: problemas de salud pública”, Scielo, Rev Perú Med Exp Salud Pública. Vol.29 No.1 Lima Jan. /Mar. 2012.
- Chaves Bazzani, Luzetty. (2013). “La terapia ocupacional en el abordaje de las adicciones: una revisión actualizada”, bases de datos EMBASE, JSTOR, LILACS y SCIELO, de artículos en el periodo 2003-2013
- Chavarriga-Rios, M., y Segura-Cardona, A. (2015). “Consumo de sustancias psicoactivas y comportamientos violentos en estudiantes de 11 a 18 años”. Itagüí, Colombia. Rev. Salud Publica 17 (5): 655-666, 2015 DOI:<http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v17N5.3136>.
- Dos Santos Rigoni, M., QuartiIrigaray, T., Duarte M. F., Ferrão, J., Margareth, Y. y Da Silva, O. (2014). “Desempeño neuropsicológico y características sociodemográficas en pacientes alcohólicos en tratamiento”. Rev. Adicciones, vol. 26, No 3.
- Espejo, G. T., Martínez M. A., Chacón Z, Zurita, J, y Castro. (2017). “Consumo de alcohol y actividad física en adolescentes, de entorno rural”. Health and addictions, Universidad de Granada, Vol. 17 No 1 pp. 45-52.
- Faílde- Garrido, J. M., Dapia, M. D., Álvarez, A. A., y Pazos, M. E. (2015). “Consumo de drogas en adolescentes escolarizados infractores [Drug use in School.ed adolescent offenders]”. Educación XX1, 18(2), pp. 167-188. doi:10.5944/educXX1.14014.
- Fernández-Serrano M. J, Moreno-López, M., Pérez-García, y Verdejo-García, A. (2012). “Inteligencia Emocional en individuos dependientes de la cocaína, Trastornos adictivos”, 2012; 14:27-33 Elsevier, España.
- Fonseca, P.E., Ortuño, S.J., Paino, S.M., Muñiz, J. (2016). “Experiencias psicóticas atenuadas y consumo de sustancias en universitarios”, Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM). Facultad de Psicología, Universidad Loyola Andalucía.
- García, C., Calvo, F. Carbonell, X., y Giral, C. (2017). “Consumo intensivo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en población universitaria”. Health and addictions, Universidad Ramón Llull Barcelona. Vol 17, No.1, pp. 63-71. <http://www.bibliocatalogo.buap.mx:3404/ehost/detail/detail?vid=50&sid=19074964-407a-4562-9a31-ae9023338c0e%40sessionmgr4010&hid=4202&bdata=jmxhbm9zxm9c210zt1laG9zdC1saXZl#AN=121406808&db=a9h>

- García-Del Castillo, J. A. (2015). "Consumo de alcohol en adolescentes del estado de Guerrero, México". Recuperado de <http://www.bibliocatalogo.buap.mx:3403/ehost/detail?vid=17&sid=1bbed9c8-69e9-438b-8702>.
- García, E. M., Mann R., Strike C., Brands I, B., y Akwatu K. (2012). "Comorbilidad entre el estrés psicológico y abuso/dependencia de drogas", Ciudad de Guatemala. Rev. Scielo, Guatemala, Texto contexto-enferm. Vol.21 no.spe Florianópolis 2012.
- González, M. T. Espada, J. P. Guillén, R., Secades, R., Orgilés, M. (2016). "Asociación entre rasgos de personalidad y consumo de sustancias en adolescentes españoles". Universidad Miguel Hernández, de Oviedo. Rev. Adicciones. Vol. 28, No 2.
- González, H. J. A, Díaz P. J. A. Keny A. D., y Avalos G. M. M. (2012). "Hábito de fumar en la adolescencia". Scielo Rev. Cubana Med Gen Integr vol. 28 no.3 Ciudad de La Habana jul.-sep. 2012.
- González, L. A.D. Quiala N. S., Iglesias, M. S., Fabelo, R. J. R. (2012) "Competencias autopercebidas para el abordaje profesional de las adicciones en estudiantes de Psicología", Scielo Educ Med Super vol.26 no.3 Ciudad de la Habana jul.-sep. 2012
- Guimaraes, G. L., Mendoza, M.A., López, M. A., García, J. A., Velasco-Ángeles, L. R., Beltrón, M. A., Valdez C., Medina-Mora, M. A., y Cannacho, R. (2014). "Prevalencia y factores asociados al consumo de tabaco, alcohol y drogas en una muestra poblacional de adultos mayores del Distrito Federal". Rev. Salud Mental 2014; 37:15-25. Recuperado de: <http://www.bibliocatalogo.buap.mx:3403/ehost/detail/?vid8&sid=780c7ddd-b283-4a03-ac8a7d3d5e757bcb%40sessionmgr120&bdata=Jmxhbm9ZXMmc210ZT1laG9zdCsaXZ1#an=95486484&db=lth>.
- Guzmán, F. F. R, Llamas, E. M. L. Rodríguez, A. L. Alonso, C. M. M. (2012). "Norma subjetiva, intención y consumo de marihuana en jóvenes universitarios de México", Scielo México Cienc. enferm. Vol.18 No.1 Concepción abr. 2012
- Grigoravicius, M. L., y Bradichansky, V. N. L. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en niños y niñas escolarizados entre 8 y 12 años. Resultados provisionales de una población no clínica, Scielo, Argentina Psicol. Caribe vol.29 no.3 Barranquilla Oct. /Dec. 2012.
- Hernández, S. O., Espada, J.P., Guillén R.A. (2016). "Relación entre conducta prosocial, resolución de problemas y consumo de drogas en adolescentes". Vol. 32, N° 2 (mayo), pp. 609-616 <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.2.049>. 4: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia. (España) edición web (<http://revist.as.um.es/analesps>): 1695- Universitaria de la Sainti 'Esport.
- Hernández-Cervantes, Q., Alexandre-García, J. (2015). "Relación entre riesgo suicida y uso de tabaco o alcohol en una muestra de universitarios". doi:10.15174/au.2015.899

- López-Cisneros, M. A. (2016). Descripción del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de complementos urbanos del estado de Nuevo León, México.
- S/A. (S/F). Health and Addictions.Vol. 16, No.2, 127-134. Universidad Autónoma del Carmen.
- López-Suescún, H., Rojas-Ramírez, H. y Cote-Menéndez, M. (2013). “Acupuntura un tratamiento viable para las adicciones en Colombia”, Base de datos: <http://www.scielo.org.com>, Revista: Revista de la Facultad de Medicina. Print version rev.fac. med. vol.61 no.3 Bogotá July/Sept. 2013
- Matus O. M. E., Calva, J., Flores Z. A., Antón P. B. (2012). “Las adicciones, la genómica y la proteómica”. México Salud Mental. Vol. 35 No.2 México mar. /abr. 2012.
- Mendoza-Meléndez, M. A., Borges-Guimaraes, G. L., Gallegos-Cari, A., García-Pacheco, J. A., Hernández-Llanes, N.F., Camacho-Solís R., y Medina-Mora Icaza, M. A. (2015). Asociación del consumo de sustancias psicoactivas con el cuidado y la salud del adulto mayor. Rev. Salud Mental 2015.38: 15-26 DOI: en trámite.
- Medina, O. A., Pérez R., Rubio, A., Oscar A. (2012). “Consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en adolescentes farmacodependientes de una fundación de rehabilitación colombiana. Centro de integración juvenil A.C”. Biblioteca virtual en adicciones, Rev. Colomb. Psiquiat. Vol. 41 / No. 3 /2012.
- Navalón, M. A. y Ruiz-Callado. (2017). “Consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico. Una investigación en estudiantes de educación secundaria obligatoria”, Health and addictions. Vol. 17. No. 1 pp.45-52.
- Pilatti, A., Fernández, C., Viola, A., García, J. S., y Pautassi, R. M. (2017). “Efecto recíproco de impulsividad y consumo de alcohol en adolescentes argentinos”. Health and Addictions, Universidad Nacional de Cordova Argentina. Vol. 17. No. 1, pp. 107-120.
- Quimbayo-Díaz, J. H. & Madeleine C. Olivella-Fernández M. C. (2012). “Consumo de marihuana en estudiantes de una universidad colombiana”, Scielo, Colombia, Rev. Salud Pública. 15 (1): pp. 32-43, 2013.
- Romero-Martínez, M., Téllez-Rojo Solís, Martha M., Sandoval-Zárate, A. A., Zurita-Luna, J. M., Gutiérrez-Reyes, J. (2013). “Análisis retrospectivo de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, : <http://pesquisa.bvsalud.org> Revista:Salud Publica Mex; 55(3): 337-347, may.-jun. 2013. ilus, tab. Artículo en Español | LILACS | ID: lil-681059.
- Romero Mey-King H., Viera, A. W. Bravo, Hernández, R. C. V., González M. R., Menéndez, S., Correa, J. M. (2012). “Relación de la evolución preingreso e iniciación del consumo en adictos al alcohol y cocaína”, Scielo-Cuba Rev. Med. Electrón. Vol.34 No.3 Matanzas mayo-jun. 2012.
- Romero-Martínez, Martín; Téllez-Rojo Solís, Martha M.; Sandoval-Zárate, América A.; Zurita-Luna, Juan M.; Gutiérrez-Reyes, J. (2013).” Análisis retrospectivo de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008”, <http://pesquisa.bvsalud.org> Revista:Salud

- Publica Mex; 55(3): 337-347, may.-jun. 2013. ilus, tab Artículo en Español | LILACS | ID: lil-681059.
- Ruiz, T. M., y Medina M. I. M. E. (2014). “La percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo de alcohol”. *Rev. Salud mental*, 37: 1-8. Recuperado de <http://www.bibliocatalogo.buap.mx:3403/ehost/detail?vid=36&sid=1bbed9c8-69e9-438b-8702>.
- Salazar-Juárez A., Barbosa M. S., Feregrino. A. M. I., Hernández M. R., Ramos O. E., Bonilla R. E., Jacinto G. S., Pentel Paul, Antón Benito. (2013). “Nuevas vacunas contra la morfina/heroína”. *Rev: Salud Mental*. Vol. 36 No. 3. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx>.
- Santes, G. A; Jorge Ángel Enríquez R. J. A; Marcos Elías, L. M. A. (2013). “Prevalencia Y factores asociados al consumo de alcohol de los estudiantes de medicina de 1er y 5º semestre del centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara”, <http://www.scielo.org.mx>, Revista: Médica MD.
- Taméz, R. V.A., Cerda, F. R. M., Marín, P.E., Machado, C. J., Dávila. C. R., Rodríguez, L. & Martínez, M. R. (2012). “Evaluación del consumo de alcohol y sus motivaciones en estudiantes del noreste de México”. *Revista Medicina Universitaria*. Elsevier México. 15 (58), pp. 3-9.
- Uceda-Maza, F.X., Navarro-Pérez, J. J., Pérez-Cosín, J.V. (2016). “Adolescentes y drogas: su relación con la delincuencia”. Recuperado de DOI: <http://dx.doi.org/10.7440/res58.2016.05>.
- Vargas, N. P., Parra V., M.D., Arévalo Z. C., Cifuentes G. L.K., Valero C. J., y Sierra de J. M. (2015). “Estructura y tipología familiar en pacientes con dependencia o abuso de sustancias psicoactivas en un centro de rehabilitación de adicciones en el Municipio de Chía”, Cundinamarca. *Rev. Colomb. Psiquiatría*. 2015. 44(3):166-176. Ed. Elsevier. Universidad El Bosque, Bogotá Colombia.
- Villatoro, V. A., Medina, M. E., Del Campo, S. R.M., Fregoso, I. D.A., Bustos, G. N., Resendiz, E.E., Mujica, S. R., Bretón, C.M., Soto, H. I.S., Cañas M. V. (2016). “El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema”, *Salud Mental* 2016; 39 (4):193-203 ISSN: 0185-3325 DOI: 10.17711/SM.0185-3325.2016.02.
- Villatoro, V.J.A., Mendoza M., M.A., Moreno L, M., Oliva R. N., Fregoso I. D., BustosG., M., Fleiz B., C., Mujica S., R., López B., M.A., y Medina-Mora I, M.A. (2014). Tendencias del uso de drogas en la Ciudad de México: Encuesta de estudiantes, octubre 2012., *Rev. Salud Mental* 2014; 37:423-435.
- Villatoro, J., Medina-Mora M. E., Bautista, F. C. Midiam Moreno L. M., Oliva R. N., Bustos G. M., Fregoso I. D., Gutiérrez L.L., Amador B. N. (2012), “El consumo de

drogas en México: Resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones”, 2011 Scielo, México Rev. Salud Mental vol.35 no.6 México nov./dic. 2012.

Zurita, F. y Álvaro, J. I., (2014). “Repercusión del tabaco y alcohol sobre factores académicos y familiares en adolescentes”, Health and Addictions. Vol. 14, No.1, pp. 59-70. Recuperado de <http://www.bibliocatalogo.buap.mx:3403/ehost/detail/detail?vid=36&sid=1bbed9c8-69e9-438b-8702-bdeaad9a790c%40sessionmgr103&bdata=Jmxbmc9ZXMmc21OZT1laG9zdC1saXZI#AN=97395968&db=a9h>

CAPÍTULO 7

LA SIEMBRA PERSISTENTE DE CULTIVOS ILÍCITOS EN GUERRERO DESDE UNA PERSPECTIVA SOCIAL

Alma Gabriela Valente Mercado¹

INTRODUCCIÓN

El año 2007 marcó para México, el inicio del periodo más tenso en materia de seguridad ya que se anunció formalmente desde la presidencia de la república “una lucha de frente contra el narcotráfico”. Entre los objetivos de esta estrategia se encontraban, la erradicación de cultivos de drogas ilegales, la desmantelación de organizaciones delincuenciales, así como la ruptura y eliminación del crimen organizado. Sin embargo, a pesar de haberse lanzado esta estrategia, actualmente el problema persiste y continúa cobrando la vida de muchas personas, desde aquellos que forman parte de la cadena de producción o suministro, hasta, por supuesto, los consumidores finales (Lee, Renwick y Labrador, 2019).

Si bien se trata de un problema que puede ser abordado desde diversas perspectivas, este capítulo espera brindar al lector una idea de lo que ocurre desde un aspecto social, particularmente en la zona que mayor contribución tiene a la producción de cannabis y adormidera en el país.

Por tanto, la atención fue centrada en el Estado que presenta el mayor índice de erradicación de drogas ilícitas cultivadas en el país, es decir, Guerrero, con el propósito de demostrar que la siembra de cultivos ilícitos -cannabis y adormidera- en dicha entidad federativa continúa principalmente debido a elementos estructurales de índole social. Es así como, en aras de comprender cuáles son los aspectos que motivan su siembra, se utilizó parte de la Metodología de Marco Lógico (MML) como herramienta para esquematizar el problema desde los elementos raíz que le dan lugar, hasta los efectos consecuentes que emergen del mismo (a través del árbol de problemas). Asimismo, para plantear objetivos como posibles elementos de reconversión positiva (árbol de objetivos); todo ello con la intención de ofrecer información de utilidad a los tomadores de decisiones en políticas públicas en cuanto a los planteamientos de estrategias para la atención y solución de dicha problemática.

En efecto, el objetivo del capítulo es mostrar al lector un análisis sobre la información que se ha documentado acerca de los cultivos ilícitos en el estado de Guerrero y las posibles causas que han motivado su persistencia desde una perspectiva social. Conforme a ello, los alcances de la investigación fueron de índole documental.

¹ Prospectivista independiente. Miembro de la Red Iberoamericana de Prospectiva.

CONTEXTO DE LAS DROGAS EN MÉXICO

El consumo de drogas ilegales se reconoce como un factor primordial en la aportación a las cifras de morbimortalidad en el mundo (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2017) que está en aumento y que implica no solamente riesgos para la salud pública, sino también para la vida social y para el mismo estado de derecho.

Desde una visualización global, se registra que el crecimiento de este fenómeno en las últimas décadas se ha dado de manera exponencial, principalmente debido al reforzamiento de la delincuencia organizada transnacional que, entre otras actividades prohibidas, realiza el tráfico de drogas. Éste se ha suscitado de forma casi “paralela al [...] ritmo de la sociedad actual” (Comisión Nacional Antidrogas, 2016, p. 45) y genera réditos de hasta 2.2 billones de dólares anualmente, por lo que se le considera como uno de los negocios más beneficiosos en el mundo.

Cabe precisar que, Estados Unidos de América se ha consolidado como el mercado más grande, en el que se maneja la red más estructurada de tránsito y distribución de narcóticos. Por ende, ser vecino de dicha nación, le ha costado a México ser un territorio de guerra entre cárteles que se disputan su acceso y control. Como referencia de ello, se estima que la venta de drogas representa aproximadamente entre un quinto y un tercio de los ingresos de los grupos delictivos organizados transnacionales en todo el mundo (Naciones Unidas, 2017).

En el ámbito nacional, los principales cultivos para la elaboración de drogas ilícitas han sido la marihuana y la amapola. Su historia puede ser ubicada entre finales del siglo diecinueve y principios del veinte, con mayor notabilidad hacia después de la segunda guerra mundial, principalmente en los estados de Sinaloa, Durango, Chihuahua, Michoacán y Guerrero. La producción de tales cultivos fue escalando sus cifras hacia la década de los setenta, en donde el poder político fue fuertemente criticado por tener un vínculo estrecho con los denominados “cárteles del narcotráfico” (Daniel & Zepeda, 2015).

Los años subsecuentes al 2000 fueron de intensificación del crimen organizado, siendo el periodo presidencial 2006-2012, de Felipe Calderón Hinojosa, donde se manifestó el punto más crítico. Dicho presidente en turno literalmente declaró una “guerra contra el narcotráfico”, estableciendo como parte de sus objetivos: la erradicación de cultivos de drogas ilegales, la desmantelación de organizaciones delincuenciales, así como la ruptura y eliminación del crimen organizado (Guerrero, 2012).

Es así que, para lograrlo, se tuvo que incrementar el gasto público en materia de seguridad, pues ahora era éste el tema prioritario de la agenda nacional, mismo que trascendería hasta la administración del presidente Enrique Peña Nieto. Las

cifras indican que, en el año 2006, se tenía un presupuesto de 56 mil millones de pesos, el cual había ascendido para el año 2016 a más de 163 mil millones. Esta tendencia incremental en el presupuesto para la “guerra contra el narcotráfico” durante los últimos diez años, ha implicado más de un billón de pesos de inversión. (Informador, 2016).

De los estados de la República Mexicana que a la fecha se han posicionado como los de mayor producción se encuentran: Guerrero, Sinaloa, Chihuahua y Durango; los cuales en su conjunto sumaron más del 85 por ciento de los cultivos ilegales erradicados en el periodo comprendido de 2007 a 2015 (Resa, 2016, p. 5). Cabe resaltar que, de los mencionados, es Guerrero el que presenta mayor porcentaje de plantaciones.

En efecto, la obtención de amapola (o adormidera) y marihuana (o cannabis) continúa llevándose a cabo en el país, lo que lleva a preguntarnos ¿Por qué persiste la siembra de dichos cultivos ilícitos? ¿Qué motiva a los pobladores a continuar con la siembra? ¿Se deberá primordialmente a aspectos sociales?

CULTIVOS ILÍCITOS DE AMAPOLA Y MARIHUANA EN EL ESTADO DE GUERRERO

El Estado de Guerrero ha sido por excelencia la entidad con mayor contribución al cultivo de amapola y marihuana en el país durante el periodo 2007-2015; aunque cabe resaltar que es la amapola la que ha sobresalido más de entre las dos, ya que, la producción de marihuana se ha dispersado más en el país, pero la de amapola se ha concentrado en un 47 por ciento en el estado (Resa, 2016, p. 6); siendo algunas comunidades y serranías del municipio de Iguala, Coyuca de Catalán, Huitzoco, Chilapa, Eduardo Neri, Cuetzala del Progreso y Teloloapan, las más estratégicas del Estado para su desarrollo. Es por ello que Sánchez Valdés afirma que “Guerrero es hoy el mercado de producción de droga más lucrativo del país” (Sánchez, 2015). Por su parte, Idalia Gómez (2016) describe sus cualidades de la siguiente manera:

Su posición geográfica, infraestructura y características naturales, colocan al estado de Guerrero como un punto de conexión estratégico entre el sur y el centro del país. Su costa, montañas, hidrografía, sus diferentes climas, riqueza minera y forestal, así como su conexión carretera, aérea y marítima, frente a su inestabilidad política y fragilidad social, ha hecho de la entidad una de las más atractivas para las operaciones criminales (p. 1).

Como menciona esta autora, la descomposición del Estado en diversas aristas como la política y social, han sido piezas fundamentales para su posicionamiento.

La acogida que estas actividades ilícitas ha tenido entre la sociedad guerrerense es un aspecto necesario de analizar.

Retomando entonces el problema de investigación se tiene que Guerrero ha sido la entidad con mayor contribución al cultivo de amapola y marihuana en el país a pesar de los esfuerzos del gobierno por evitar su participación.

El planteamiento apoya la hipótesis de que la persistencia de cultivos ilícitos en el estado de Guerrero se debe a que existe un fuerte respaldo social de la figura del narcotraficante en la comunidad, particularmente porque forma parte de la tradición familiar.

Lo anterior se bosqueja en función de lo que en diversas fuentes de información se ha encontrado como posibles causas de su manifestación, así como en la teoría sobre el poder y los valores de Sigmund Freud.

Comenzando con los aportes teóricos de Freud (2017) se puede destacar al individuo como miembro de una tribu, de un pueblo, de una casa, de una clase social o de una institución que en un momento dado y con un determinado fin, se organiza en una masa o colectividad. Esto lleva a establecer una especie de conciencia y valores colectivos que en lo individual diferirían; es decir, de alguna manera el subconsciente lleva a los miembros del grupo a comportarse de cierta manera dado el dominio que se ejerce sobre él, ya que:

[...] sabemos hoy, que un individuo puede ser transferido a un estado en el que, habiendo perdido su personalidad consciente, obedezca a todas las sugerencias del operador que se la ha hecho perder y cometa los actos más contrarios a su carácter y costumbres (Freud, 2017, p. 15).

En lo que respecta a los valores o la moral que surge en un grupo, según Freud puede ser tanto positiva como negativa, pero siempre superior a lo que en lo individual se concebiría, ya que el ideal del colectivo prima como objetivo general:

Puede incluso hablarse de una moralización del individuo por la masa. Mientras que el nivel intelectual de la multitud aparece siempre muy inferior al del individuo, su conducta moral puede tanto sobrepasar el nivel ético individual como descender muy por debajo de él (Freud, 2017, p. 22).

Por tanto, aplicando la teoría de Freud sobre la psicología de las masas al fenómeno de los cultivos ilícitos en Guerrero, se cree que ante un grupo en el que la cotidianidad son las plantaciones ilegales y en el que los valores humanos giran alrededor de la figura del narcotraficante, es fácil que la normalidad sea continuar con el mismo patrón para el resto de los individuos. Además de lo anterior, es importante considerar que los líderes de los cárteles del narcotráfico son bien

vistos por la mayoría de los habitantes, sobre todo de aquellos en las localidades y municipios con mayor población rural, o que se encuentran en situación de pobreza y marginación. Tales líderes son reconocidos como -los padrinos del pueblo, los que ajustan las cuentas de los que se quieren salir de control y afectar a los residentes, los que generan desarrollo económico y mejoran la infraestructura física del lugar-. Y es que se trata, -en un sentido coloquial-, del “hijo del compadre” conocido por todos, que cada año festeja al santo patrono de la localidad. Es decir, los vínculos sociales han sido tan estrechos que, el ideal del narcotraficante ha terminado por convertirse en el ideal de toda la sociedad; como el alma colectiva que señala Freud.

Así, la influencia que esos y otros líderes ejercen sobre los guerrerenses establece un *status quo* en el que no importa el modo en que obtengas ingresos, si es la manera de salir de la miseria y ayudar a la familia. Es esa necesidad de supervivencia, aunada a la figura de poder que representan aquéllos, lo que mantiene a muchos pobladores viviendo del cultivo de enervantes.

A pesar de ello, se han alzado las voces de otras personas que ante su reflexión sobre el peligro que representa el fenómeno para los guerrerenses, han emitido propuestas de valor, especialmente en la zona sierra; lugar donde hay más cultivos de cannabis y adormidera.

Por ejemplo, está el testimonio de un comisario de uno de los municipios del estado, quien menciona en entrevista para el periódico El Universal que, “la gente siembra por necesidad; no es algo nuevo que no sepa el gobernador” lo que deja ver que se trata de un problema no reciente ni oculto a la vista del gobierno. Asimismo, como parte de la entrevista, un habitante de la comunidad afirma que “en toda la región ha habido promesas de múltiples proyectos que a la fecha no llegan. La gente ha dicho -cambio la amapola por otros proyectos, pero no ha habido nada-”, y en la última intervención del comisario, éste concluye: “si tuviéramos seguridad en la sierra habría una zona ecoturística, huertas de cultivo de aguacate, de duraznos; hay microclimas, hacerla una zona exportadora de rosa de invernadero, alcatraz de colores; hay lugares donde se puede tener trucha” (Pigeonutt, 2016). No obstante, la realidad de esta entidad dista mucho del potencial que podría desarrollar si se le desligara del narcotráfico y sus efectos.

Es por ello que, hacer un análisis de la problemática a través del árbol de problemas y de objetivos facilitó su simplificación y comprensión.

APROXIMACIÓN METODOLÓGICA PARA EL ABORDAJE DEL ANÁLISIS

La metodología que se utilizó para este estudio fue en apego a un tipo de investigación documental en la que se obtuvo la información de diversas fuentes. Para ello fueron empleadas, además las herramientas árbol de problemas y árbol de objetivos

con las cuales se desplegó el siguiente proceso: definición del problema, identificación de la población objetivo, análisis del problema y definición del objetivo.

Con el árbol de problemas se buscó identificar el problema principal que da origen y justifica la investigación. Para ello fue necesario determinar los tres elementos básicos que la caracterizan: necesidad a satisfacer o problema principal, magnitud del problema y delimitación de la población afectada (población objetivo). Su construcción fue definida con base en las causas y efectos que se derivan del problema central. Esto se basó en los hallazgos obtenidos del diagnóstico previo y la identificación de las relaciones causales entre las variables que componen el esquema.

El árbol de objetivos se utilizó para proyectar la situación futura deseada que se alcanzaría de ser atendido el problema principal identificado previamente (árbol de problemas), mediante la implementación de un programa o proyecto. Se trata de la conversión negativa a positiva de los elementos constitutivos del árbol de problemas, respetando las relaciones causales entre ellos.

ÁRBOL DE PROBLEMAS

La esquematización del problema que se abordó en esta sección, muestra una idea más puntual sobre los elementos que integran el fenómeno bajo estudio. En la figura 1 se puede ubicar a la problemática en la parte central del diagrama, la cual está circunscrita solo al estado de Guerrero. Los elementos que dan lugar a ésta, son llamados causas y se muestran justo debajo de la misma. Luego, los efectos que emanan del problema se manifiestan en la parte inmediata superior, que a su vez se ramifican hacia otros efectos consecuentes, para dar lugar en su conjunto a una problemática mayor.

Es así como, se detectó que la persistencia de la siembra de cultivos ilegales (marihuana y amapola) como problema central es motivada principalmente por el fortalecimiento de las estructuras de cárteles del narcotráfico, la aceptación social de la figura del narcotraficante, un alto porcentaje de marginación y un alto porcentaje de pobreza. En efecto, los grupos del narcotráfico en el Estado, van generando cada vez más una sinergia con los pobladores, fortaleciendo así sus estructuras delictivas con la adhesión y complicidad de más personas que incrementan su tamaño y envergadura.

Asimismo, la aceptación social de la figura del narcotraficante es una razón más para unirse a las filas de dichas bandas, pues se trata de un símbolo de riqueza, lujo y poder. Además del hecho de que las familias están fuertemente implicadas con ellos, dado que aun con conocimiento de causa, los demás integrantes de la familia consienten su participación y más aún los alientan y protegen. Se podría decir que es justamente este principio “familiar” el que ha hecho tan exitoso este

modelo delictivo. Por su parte, los porcentajes de marginación y pobreza están estrechamente relacionados.

Es de conocimiento público que el estado de Guerrero figura, junto con Oaxaca y Chiapas, en los últimos lugares de desarrollo y bienestar social del país. En buena medida por la constante corrupción de las estructuras políticas que, a lo largo de muchos años, han desfalcado las arcas del estado y sumido en la miseria a la población.

De acuerdo con cifras del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social CONEVAL, en la última medición 2014, Guerrero mantenía más de un 65 por ciento de su población en situación de pobreza. Asimismo, demostraba que del año 2005 al 2016, el ingreso laboral per cápita mantuvo un decremento sostenido, pasando de un promedio de 1 mil 300 pesos en 2006, a menos de 900 pesos a finales de 2016 (CONEVAL, 2017).

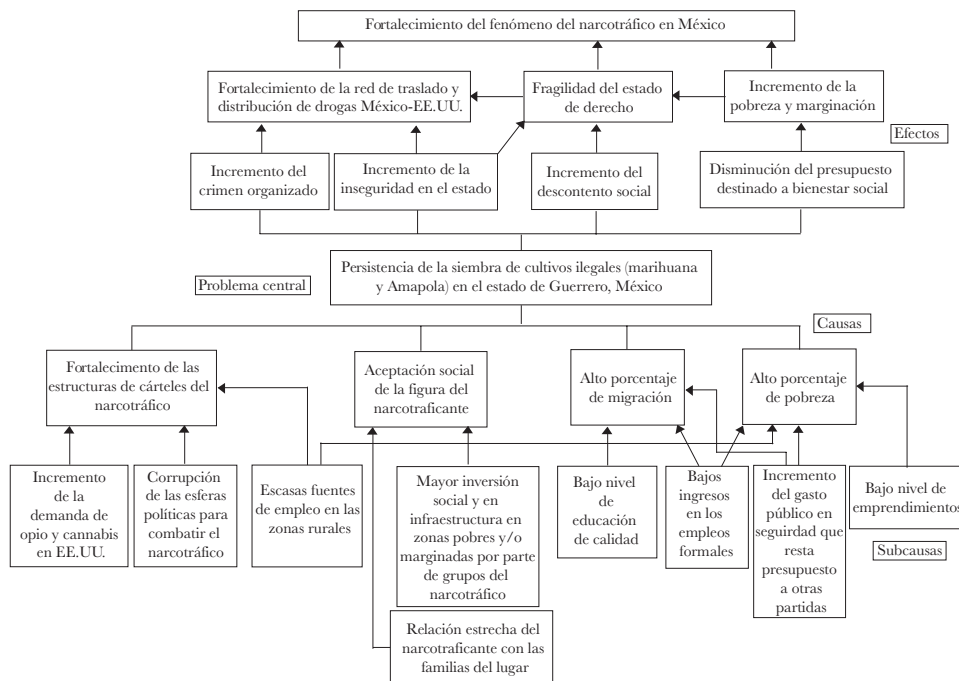
Otros indicadores se pueden sumar al bajo desarrollo social del estado, como el rezago educativo, el cual se ha mantenido por arriba de 25 por ciento desde el año 2010 hasta el 2014. Así también, la tasa de analfabetismo de 13.6 por ciento ha situado al estado en el segundo puesto a nivel nacional. De tal suerte que la brecha que persiste entre Guerrero y la Ciudad de México (estado con la menor tasa de analfabetismo) es de más de 10 puntos.

La percepción sobre frecuencia de corrupción ocupa el cuarto sitio a nivel nacional (Amparo, 2016). En cuanto a extorsión ha sido el primer puesto en la comparativa nacional; “en 2014, en Guerrero ocurrieron 947 mil delitos donde el 94.2% no fueron denunciados y solo el 5.8% de la población sí lo hizo, sin embargo, de los delitos denunciados, no se inició averiguación previa” (Cuevas, 2016), demostrando con ello una verdadera impunidad en el Estado.

Cabe resaltar que de acuerdo con investigaciones del Banco Mundial y del Fondo Monetario Internacional (Naciones Unidas, 2017), la corrupción repercute en la pobreza, desalienta las inversiones extranjeras, fomenta el sistema de justicia corrupto y el blanqueo de capitales generalizado. Asimismo, aumenta la disparidad de ingresos que, consecuentemente fomenta el tráfico de drogas y nuevamente la corrupción. “De hecho, la industria de las drogas puede perpetuar y exacerbar la disparidad de ingresos, lo que, a su vez, puede causar la expansión de la producción y el tráfico de drogas” (Naciones Unidas, 2017, p. 23).

Los efectos que se desprenden de la problemática central, demuestran que el deterioro del estado de derecho y el incremento de la pobreza y marginación se vuelven cíclicos, generando con ello el fortalecimiento del fenómeno de la red de traslado y distribución entre México y los Estados Unidos de América y perpetuando así el fenómeno del narcotráfico.

Figura 1. Árbol de problemas “Persistencia de la siembra de cultivos ilegales (Marihuana y Amapola) en el estado de Guerrero, México”



Fuente: Elaboración propia.

ÁRBOL DE OBJETIVOS

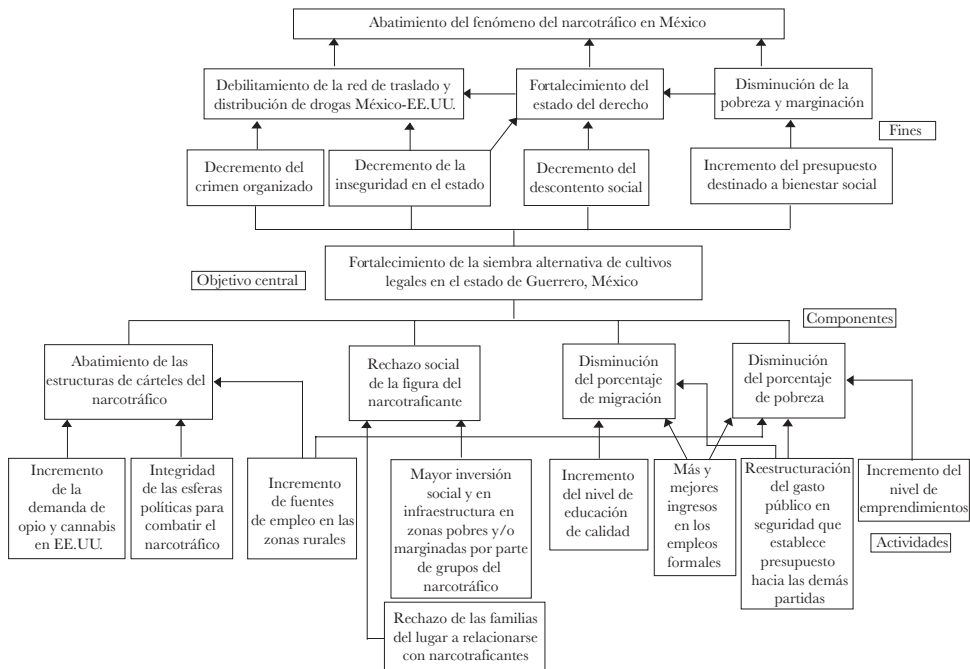
Una vez esquematizada la problemática a modo de árbol, de acuerdo con la herramienta utilizada, fue posible transformar los elementos identificados como subcausas y causas, en actividades y componentes, que constituyen ya no el problema central, sino el objetivo central de lo que se quiere alcanzar para una transformación positiva. En este sentido, se aspira a un fortalecimiento de la siembra alternativa de cultivos legales en el estado de Guerrero.

Lograr este objetivo permitiría alcanzar otros fines, tales como un marcado decremento de: crimen organizado, inseguridad en el Estado, y descontento social. Con ello se impactaría a su vez en el debilitamiento de la red de traslado y distribución de drogas entre México y Estados Unidos de América y como fin último el abatimiento del fenómeno del narcotráfico en el país. Lo anterior se observa en la Figura 2 “árbol de objetivos”.

Ciertamente, la siembra alternativa de cultivos legales en el estado requiere un mayor involucramiento y acompañamiento institucional a los habitantes, uno en el que efectivamente haya control y seguimiento de las capacitaciones y apoyos otorgados. No se trata solamente de la entrega de recursos, sino de generar un despertar de la conciencia en la población acerca del gran potencial que tiene la tierra guerrerense, mediante la administración y usufructo responsables.

En el caso de Colombia, ha sido “la siembra de café y otros productos legales [...] una “forma efectiva” de controlar el problema del narcotráfico”, según afirmó el presidente de Colombia, Juan Manuel Santos (NTN24, 2017). Asimismo, en el proyecto denominado “Colombia siembra paz” iniciado en 2016, fueron impulsados algunos cultivos como el cacao, coco, palma de aceite y cereales. De estos cabe resaltar el coco como uno de los cultivos de éxito, ya que mediante éste se logró “la capacitación técnica a los cocoteros del Pacífico colombiano, una de las regiones más afectadas por la violencia y la pobreza en el país” (Muñoz, 2016).

Figura 2. Árbol de objetivos “Fortalecimiento de la siembra alternativa de cultivos legales en el estado de Guerrero, México”



Fuente: Elaboración propia.

COMENTARIOS FINALES

De acuerdo con la información presentada, la persistencia de cultivos ilícitos en el estado de Guerrero se debe, entre otros aspectos, a que existe un fuerte respaldo social de la figura del narcotraficante en la comunidad, a las condiciones de vulnerabilidad y pobreza en las que se encuentra la población, así como al alma colectiva del pueblo que por años ha encontrado en la figura del narcotráfico un *modus vivendi*.

Es importante resaltar que, la representación del problema que aquí se ha expresado, se ha realizado desde una perspectiva social, por lo que además de estos elementos, pueden ser identificados muchos otros de índole económica, política, ambiental, etcétera, que influyen en el fenómeno de los cultivos ilícitos.

En ese sentido, para alcanzar el objetivo de una diversificación de cultivos legales en el campo guerrerense, debe buscarse la transformación de la actual “buena reputación” de la que gozan los narcotraficantes ante la sociedad en general, a través de una mayor integridad en las esferas del poder gubernamental para combatir el narcotráfico, así como de mejores resultados de la administración pública en temas de abatimiento del rezago social, marginación y pobreza.

Finalmente, deben continuar a éste y otros estudios teóricos, las prácticas que ayuden a resolver la problemática multifacética que se vive hoy en uno de los estados con mayor inestabilidad social del país. Es necesario retomar un liderazgo moral sustentado en valores que conduzcan a la reconstrucción del tejido social y al restablecimiento del estado de derecho en Guerrero.

BIBLIOGRAFÍA

- Amparo, C. (2016). México: “Anatomía de la corrupción (2da. ed.)”. Recuperado de Mexicanos contra la corrupción y la impunidad http://imco.org.mx/wp-content/uploads/2016/10/2016-Anatomia_Corrupcion_2-Documento.pdf
- Comisión Nacional Antidrogas (2016). “Informe Nacional sobre Drogas de El Salvador, 2016.” Comisión Nacional Antidrogas, Dirección Ejecutiva. San Salvador, El Salvador: Comisión Nacional Antidrogas. Recuperado de <http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/ElSalvadorDrugReport2016ESP.pdf>
- CONEVAL (2017). “Entidades federativas”. Recuperado de <http://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/guerrero/Paginas/itlp.aspx>
- Cuevas, V. (2016). “Guerrero, primer lugar en extorsión, homicidios e impunidad: INEGI. Agencia periodística de investigación”. Recuperado de <http://sintesisdeguerrero.com.mx/2016/04/12/guerrero-primer-lugar-en-extorsion-homicidios-e-impunidad-inegi/>

- Daniel, R., y Zepeda, M. (2015). “La guerra contra el narcotráfico en México: Una guerra perdida”. *Reflexiones*, 64(1), 153-168. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/729/72941346011.pdf>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2017). “European Drug Report 2017: Trends and Developments”. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Doi: 10.2810/46831
- Freud, S. (2017). *Psicología de las Masas y Análisis del yo*. México: Amorrortu.
- Gómez, I. (2016). “Guerrero: estado paralelo. En Guerrero, lo legal y lo ilegal se conectan y entrecruzan fácilmente”. Recuperado de <http://www.ejcentral.com.mx/guerrero-estado-paralelo/>
- Guerrero, G. (2012). “La estrategia fallida”. *Nexos*. Recuperado de <http://www.nexos.com.mx/?p=15083>
- Informador (2016). “Gobierno gasta un billón contra el narcotráfico”. Recuperado de <http://www.informador.com.mx/mexico/2016/696795/6/gobierno-gasta-un-billon-contra-el-narcotrafico.htm>
- Lee, B., Renwick, D. y Labrador, L. (2019). *Mexico’s Drug War*. Recuperado de <https://www.cfr.org/backgrounder/mexicos-drug-war>
- Muñoz, L. (2016). Colombia Siembra Paz, los campesinos cultivarán una nueva era. Recuperado de Efe Agro <http://www.efeagro.com/noticia/colombia-siembra-paz-cultivos-farc/>
- Naciones Unidas (2017). *Informe mundial sobre las drogas 2017*. Viena, Austria: Naciones Unidas.
- NTN24 (2017). “Presidente de Colombia destaca rol de la siembra de café como alternativa para sustituir cultivos ilícitos”. Recuperado de <http://www.ntn24.com/noticia/presidente-de-colombia-destaca-rol-de-la-siembra-de-cafe-como-alternativa-para-sustituir-cultivos-141280>
- Pigeonutt, V. (2016). “Vivir de la amapola en Guerrero”. *El Universal*. Recuperado de <http://www.eluniversal.com.mx/articulo/estados/2016/05/5/vivir-de-la-amapola-en-guerrero>
- Resa, N. (2016). “El mapa de cultivo de drogas en México”. Recuperado de http://www.uam.es/personal_pdi/economicas/cresa/MexDrugCultivation.pdf
- Sánchez, V. (2015). “La lucha por el mercado de la droga en Guerrero”. *Nexos*. Recuperado de <http://redaccion.nexos.com.mx/?p=6843>

CAPÍTULO 8 INTERNET, ¿UNA NUEVA ADICCIÓN?

Rosa Amelia Domínguez Arteaga¹

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, se hace uso de Internet para un sinnúmero de actividades. Ya sea para acceder a las redes sociales, a los buscadores, para leer las noticias, o incluso conocer el estado del clima, esta tecnología consume gran parte del tiempo.

A simple vista, dichas actividades resultan normales, pero, ¿qué sucede cuando se hace un uso excesivo de esta tecnología, en perjuicio hacia el modo de vivir? En respuesta, algunos estudios afirman que ésta puede llegar a convertirse en una conducta adictiva debido a las alteraciones físicas y psicológicas que se desarrollan a través de su uso, derivando en repercusiones negativas en la vida de los usuarios. Por este motivo, existe una mayor preocupación entre la sociedad y la academia concerniente a las Tecnologías de la información y las comunicaciones (en adelante TIC).

Por tanto, conviene preguntarse: ¿el comportamiento que implica el uso excesivo de Internet puede derivar en una adicción similar a la que se presenta por el consumo de alguna sustancia química? ¿Qué diferencia existe entre estas conductas? ¿Cuáles son sus síntomas? ¿Quiénes están propensos a sufrirla? ¿Qué se puede hacer para prevenirla? Y por lo tanto, ¿se puede hablar de la existencia de una adicción a Internet?

El presente trabajo tiene como objetivo dar a conocer algunos de los aspectos más importantes que se han escrito hasta el momento acerca de la adicción a Internet, pero sobre todo, hacer una reflexión tocante a su definición y existencia. En este documento se abordan principalmente los trabajos que exponen las investigaciones más relevantes del tema, y se analizan con el propósito de alcanzar una mayor comprensión del fenómeno. Para ello, se utilizaron en su mayoría fuentes secundarias y otros trabajos que ofrecen una panorámica de la situación actual que se vive al respecto.

Para cumplir con lo propuesto, se habla primeramente del Internet, así como de sus aplicaciones, para posteriormente exponer aquellos atributos que la

¹ Profesora Investigadora de El Colegio de Tamaulipas. Línea de investigación: Sociedad de la Información, Comunicación y Conocimiento, con énfasis en Políticas de Información. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Integrante de la red temática Conacyt Convergencia de Conocimiento para beneficio de la sociedad.

hacen “atractiva” a los usuarios. Se continúa con la caracterización del fenómeno, la ubicación del mismo de entre las “adicciones”, así como algunas definiciones, síntomas y factores que determinan su aparición. Para finalizar, se presenta un apartado con las reflexiones y comentarios finales a manera de conclusión.

INTERNET Y SU IMPACTO

Físicamente, Internet es una red de millones de computadoras conectadas entre sí, por un protocolo de comunicación. En sus inicios, la Internet era utilizada únicamente como un medio de transmisión de datos, que tenía como propósito la salvaguarda de información confidencial de uso militar. Más adelante, se convirtió un medio para la difusión y el intercambio de información científica. Con el tiempo, y al abrirse a la sociedad en general, la Red fue irrumpiendo en todos los ámbitos de la vida diaria, incluso para quien no era usuario asiduo de la misma.

Para la Unión Internacional de Telecomunicación (UIT), a finales de noviembre de 2015 había ya alrededor de 3200 millones de personas conectadas a Internet, representando el 43.4% de la población mundial. Así mismo, fue pronosticado que para finales de 2016, el 46% de los hogares tendría acceso a la Red (UIT, 2015). Como información adicional, los datos reflejaron que tomando en cuenta la edad de las personas conectadas a Internet, los jóvenes eran el grupo más activo en su uso.

Debido a su naturaleza transversal, la Red ha trastocado gran parte de las actividades de los ciudadanos, pues ha sido utilizada en distintos ámbitos y situaciones de la vida diaria como en la educación, la administración pública, los negocios, la salud, la entretención y la prevención y gestión de los efectos de desastres (CEPAL, 2010), por mencionar algunos. Las ventajas de estas tecnologías en los diferentes ámbitos pueden ser las siguientes:

- En la educación, ofrecen al estudiante experiencias interactivas que favorecen la creatividad y el aprendizaje significativo, activo y flexible.
- En lo personal, facilitan las comunicaciones que mantienen el sentido de cercanía entre los miembros de las familias.
- En las empresas, son recursos precisos para mejorar la productividad y la promoción de bienes y servicios.
- Para los gobiernos, representan los medios ideales para dar a conocer logros y proyectos, favoreciendo la cercanía y el contacto con la ciudadanía (INEGI, 2014).

De las muchas definiciones del medio que han tratado de ofrecerse, se considera una síntesis que Manuel Castells (1999) ha utilizado en su trabajo al afirmar que la

Red es un medio de comunicación, de interacción y de organización social, por lo que se ha llegado a convertir en “un medio para todo”.

Sin embargo, estos beneficios pueden volverse en perjuicios, pues existen aspectos desfavorables de la Red que refuerzan las ideas de la perspectiva negativa del medio. En ese sentido, existe la posibilidad de que los malos usos o los usos inapropiados de Internet, traigan emparejadas conductas delictivas, por ejemplo, el acoso virtual llamado *cyberbullying*, solicitudes de sexo o incluso adicciones al medio. Las mayores afectaciones se presentan sobre todo en algunos grupos de la sociedad considerados más vulnerables, como es el caso de los jóvenes.

DEFINICIÓN DE ADICCIÓN A INTERNET

Hoy en día, se puede adjudicar al uso desmedido de Internet como un comportamiento excesivo en ciertos grupos de la sociedad. Al respecto, algunos estudios afirman que el abuso en el uso de esta tecnología puede convertirse en una dependencia, similar a la adicción a una sustancia química. Por esta razón se hace referencia a este fenómeno como *adicción a Internet*, ubicándole como un tipo de adicción psicológica según sus características.

Por lo tanto, resulta conveniente saber a qué se hace referencia cuando se habla de una adicción psicológica. Éstas son también llamadas “adicciones no químicas” y tienen que ver con la dependencia a ciertas actividades consideradas “normales” por la sociedad, repercutiendo de manera negativa en la vida de quien las lleva a cabo. Cuando se presenta una situación de este tipo, es decir, que pudiera tener afectaciones en la vida diaria de quien las realiza; puede darse una adicción, sin que exista la presencia de una droga (Echeburúa, 2012).

Existen muchas actividades cotidianas que son consideradas como placenteras, que para Echeburúa y de-Corral (2010) al ser practicadas de forma desmedida, son susceptibles de convertirse en una enfermedad. Así mismo, cuando se presentan síntomas de descontrol -inclusive la dependencia de éstas- puede llegar a experimentarse una adicción conductual. Por lo cual, autores como Berner y Santander (2012) consideran que el uso desmedido de las nuevas tecnologías, como Internet, y sus múltiples aplicaciones forma parte de las “nuevas adicciones” de la sociedad global.

Es decir, que el abuso en el uso de la Red y sus implicaciones ha llegado a ser valorado como una adicción. Así, podría entenderse el interés que ha surgido por analizar lo que sucede con las personas que manifiestan un uso exagerado de Internet. En el imaginario social, se ha generalizado éste como un comportamiento insano y digno de preocupación. Pero, ¿cuál es la razón por la que se ha llegado a estudiar la adicción a Internet?

La respuesta radica en que, hoy en día, muchos psiquiatras y psicólogos consideran que las adicciones no químicas -en las que se ha incluido la adicción a Internet- reúnen todas las características de los trastornos relacionados con el consumo de sustancias, y por lo tanto, se les puede diagnosticar como una patología. Para ellos, el hecho de que algunas personas lleguen a manifestar algunos de los síntomas que se relacionan con las adicciones a sustancias químicas, es elemento suficiente para defender su existencia (Prieto y de-Corral, 2015; Salas, 2014).

Así, los estudios en torno a la adicción a Internet surgen en la década de los noventas, adjudicándole al psiquiatra Goldberg el inicio de este tipo de trabajos en el año 1995, pues fue él quien describió algunas de las características de este padecimiento al que nombró como uso patológico de ordenadores (Salas 2014). Fue su labor la que dio la pauta a otras investigaciones, que posteriormente se ubicaron en el marco de las adicciones psicológicas (Echeburúa, 2012; Echeburúa y de-Corral, 2010).

Dentro de las investigaciones del fenómeno de la adicción a Internet, se han encontrado algunos significantes otorgados por diversos autores, haciendo más variada esta nomenclatura. Sánchez-Carbonell, Beranuy, Castellana, Chamarro y Oberst (2008) identificaron que a la adicción a Internet también se le conoce como desorden de adicción a Internet, adicción a la computadora, uso compulsivo de Internet y uso patológico de Internet. Mientras que Prieto y Moreno (2013) adjuntaron términos como: ciber adicción, adicción *online*, y uso patológico de Internet. Así mismo, García-del-Castillo (2013) ubicó a este fenómeno como una adicción de tipo conductual.

A pesar de que el estudio de este comportamiento ya tiene más de dos décadas, definir el término y enlistar los aspectos que abarca el fenómeno, continúa representando un desafío no solo ahora, sino desde sus inicios. No obstante, hay quienes se han animado a concretar que la adicción a Internet -tal como indican Navarro y Rueda (Salas, 2014)- es “una dependencia psicológica caracterizada por un incremento en las actividades que se realizan por este medio, con malestar cuando la persona no está en línea, tolerancia y negación de su problemática” (p. 693). De la misma manera, Young (1996) la define como “un deterioro centrado en el control de su uso, que tiene manifestaciones sintomáticas a nivel cognitivo, conductual y fisiológico” (en García-del-Castillo, 2013, p. 8).

Con todo, existe a la fecha una cantidad significativa de textos que tratan de explicar el fenómeno, ofrecer investigaciones empíricas y casos clínicos documentados de adicción a Internet, e inclusive proponer programas de ayuda para quien lo padece (Salas, 2014). Los aspectos más importantes del fenómeno y la discusión de su existencia, se expondrá en los apartados siguientes.

LO ATRACTIVO DE LA RED

No obstante, ¿por qué Internet puede provocar una adicción en las personas? ¿Qué la hace adictiva? La rapidez con que se accede a ingentes cantidades de información y conocimiento en la Red, es un elemento importante para entender el éxito de esta tecnología. Sin embargo, se ha llegado al consenso de que la característica principal de esta plataforma digital -y por lo que resulta mucho más atrayente que otro medio-, se resume en su función comunicativa. Así, dentro de las muchas bondades de la Red, la posibilidad de interactuar y expresarse “libremente”, a la par de recibir retroalimentación inmediata, sin importar tiempo y espacio, son los mayores encantos. En esta característica se encuentra el núcleo atrayente de la Red pues “provee de un estado de gratificación inmediata” similar a lo que sucede con las adicciones químicas (Sánchez-Carbonell et al., 2008).

Esta seducción tiene que ver, por un lado, con la naturaleza del medio, pero también con las características del usuario y sus expectativas al interactuar con él. Por consiguiente, se contemplan las facilidades en el acceso y uso a un sinfín de aplicaciones, contenidos y servicios, en diferentes formatos (audio, imagen, texto, multimedia). Pero indudablemente, los significados que se le dan a las experiencias virtuales en la Red es lo que finalmente sobresale. En este sentido, algunos autores hablan de que la vivencia virtual se convierte en una actividad emocionante, que libera del aburrimiento, la tensión, la depresión y la ansiedad (Sánchez-Carbonell et al., 2008). Su uso provoca en el usuario, placer, euforia, alivio ante las situaciones estresantes de la vida, e incluso se convierte en una puerta de escape (desconexión) de la vida real.

De esta forma, lo atractivo -y para muchos adictivo-, resulta ser un atributo que se distingue de Internet. Sin embargo, no es el único, sino que existe una gran lista de ellos -de todo tipo- que son también ejemplo de las cualidades de la Red, que abren un abanico de usos y aplicaciones para los usuarios:

- Facilita el acceso a contenido atractivo y de bajo costo, la estimulación visual, la anulación de barreras físicas, y la capacidad de anonimato (Beranuy y Carbonell, 2010);
- Logra la desinhibición y autonomía del usuario (Cruzado et al., 2006, en Salas 2014);
- Brinda sincronía, permite disociación en el usuario, ausencia de consecuencias en la vida real; hace posible las proyecciones y la comunicación interpersonal, los juegos sexuales y de galanteo; brinda bienestar psicológico, inmediatez, y hace de “la capacidad de socializar y sentirse miembro de un grupo, la accesibilidad y la comunicación mediante la escritura, menos estresante que el ‘cara a cara’ (Sánchez-Carbonell y Beranuy, 2007, en Sánchez-Carbonell et al., 2008, p. 150).

Todas estas cualidades son, para algunos autores, comparables con las propiedades reforzadoras de las sustancias adictivas. Así, la interacción en línea, da como resultado que los usuarios vivan una “intimidad virtual”. Con contenidos más profundos y fantasiosos, la Red hace posible la existencia de una “socialización digital”, que engloba todos los atributos mencionados (Beranuy y Carbonell, 2010). Se cree que los chats, las Redes sociales y los juegos colectivos de rol, tienen un potencial más adictivo que otras aplicaciones, ya que éstas permiten conocer, socializar e intercambiar ideas, sobre todo con personas nuevas. Lo contradictorio estriba en que es gracias a estas virtudes “sociales” por lo que se les considera como más adictivas.

Lo anteriormente dicho se ve reflejado en las distintas aplicaciones sociales más populares y utilizadas hoy en día por los navegantes. Ejemplo de ello es la mensajería instantánea y las redes sociales, siendo WhatsApp y Facebook, las aplicaciones protagonistas, pues éstas ocupan el primero y segundo lugar de preferencia entre los usuarios². De igual forma se puede incluir a los videojuegos, por ser otro tipo de aplicaciones que se ubican entre las más adictivas.

Al mismo tiempo, el uso frecuente de dichas tecnologías digitales puede tener un fuerte impacto negativo en la vida social, emocional y física para el usuario. En este sentido, dichos hábitos están relacionados con ciertos peligros llamados “riesgos de naturaleza social”, identificados y divididos por los investigadores en tres grupos: a) Riesgos procedentes de la navegación por páginas Web; b) Riesgos procedentes de la participación en servicios interactivos como chat; y c) Riesgos derivados del exceso de tiempo de navegación (Torres y Hermosilla, 2012, p. 77). De ahí que, la adicción a Internet junto con el acceso a contenidos indebidos, el *ciberbullying* o la pérdida de intimidad son considerados las principales amenazas del abuso de las TIC (Echeburúa y Corral, 2010).

Por esta razón, existe un acuerdo general que señala a Internet como la tecnología más propensa a generar conductas adictivas. Al respecto, Torres y Hermosilla (2015) afirman que entre los diferentes estudios relacionados con la dependencia a las TIC “la Red aparece como más peligrosa, porque propicia un uso más individual, menos asociado a tratar con los que se conoce, con los amigos” (p. 78). En la siguiente sección, se hablará de los efectos negativos que puede causar el abuso de la Red.

² Cfr. <http://www.elfinanciero.com.mx/tech/numero-de-usuarios-diarios-de-facebook-son-tres-veces-mas-que-los-mensuales-de-twitter.html>

Cfr. http://www.milenio.com/negocios/WhatsApp_llega_a_los_mil_millones_de_usuarios-WhatsApp-Facebook_0_676132501.html

SÍNTOMAS DE LA ADICCIÓN A INTERNET

Se afirma que el abuso de Internet es una adicción debido a los síntomas y los efectos perjudiciales que se presentan. Los estudios al respecto parten de los principios postulados para diagnosticar las adicciones químicas, según lo realizado por Goldberg en 1995. En la actualidad varios investigadores han seguido en la línea de sus trabajos, y al día de hoy se ha establecido que la sintomatología de una adicción a Internet es similar a la de las adicciones químicas (Castellana et al., 2007; Salas, 2014; Sánchez-Carbonell et al., 2008).

Por lo que, se toman en cuenta los síntomas “nucleares” de una adicción a sustancias químicas para determinarla como tal, no solo a Internet, sino a las distintas TIC y al resto de las adicciones psicológicas. Como resultado, los criterios para su clasificación son:

- La dependencia psicológica (que incluye la pérdida de control, ansia irresistible o *craving*, la modificación del estado de ánimo, la polarización atencional) y los efectos perjudiciales en la vida de la persona adicta.
- Los síntomas llamados no esenciales como la tolerancia y la abstinencia, la negación, la ocultación y/o minimización del problema, el sentimiento de culpa, la disminución de la autoestima y el riesgo de recaída y de reinstauración de la adicción.

Las señales de una adicción a Internet han sido explicadas y detalladas por varios investigadores. Por ejemplo, Beranuy y Carbonell (2010) manifiestan cómo se presentan estos elementos de diagnóstico en un trabajo enfocado a la adicción a los videojuegos en línea. A continuación, se expone parte de sus aportaciones para entender mejor el fenómeno.

- Deseo irresistible. Existencia de un ansia incontrolable para conectarse.
- Focalización atencional. La vida del adicto se compone en torno a una conexión a la Red, afectando todas las esferas de la vida: relaciones sociales, actividad física, etcétera.
- Estado de ánimo alterado. La persona afectada busca euforia a través de la Red. Abunda la creencia de que la Red es el único lugar que produce bienestar; sin embargo, con el tiempo la autoestima es afectada, llegando incluso a padecer depresión.
- Pérdida de control. El usuario permanece muchas horas conectado y puede perder la noción del tiempo.
- Tolerancia y abstinencia. Aunque los investigadores advierten que estos síntomas son difíciles de evaluar, afirman que se presentan algunas manifestaciones: a) de abstinencia: alteraciones del humor, irritabilidad, impaciencia, inquietud, tristeza,

ansiedad debido a la imposibilidad de acceder a la Red y b) de tolerancia: por ejemplo, se aumenta el número de conversaciones abiertas en un chat.

- Los investigadores en el tema también exponen los efectos perjudiciales de una adicción o alteraciones a Internet que se presentan en la vida de la persona (Salas, 2014; Sánchez-Carbonell et al., 2008). Estos efectos pueden ser de todo tipo y se han dividido así mismo por categorías:
- Laboral: faltas injustificadas, bajo rendimiento, tardanzas, pérdida de empleo.
- Financiero: compras y créditos innecesarios para continuar la conexión (ejemplo: para aumentar las posibilidades del juego).
- Académico: fracaso escolar, desmotivación, ausentismo, abandono de estudios.
- Familiar: descuido de los hijos; falta de comunicación, problemas de pareja (infidelidades, falta de atención), desunión familiar debido al despilfarro.
- Social: Se limitan las formas de diversión a una sola, se reducen las relaciones sociales y aumenta el aislamiento social.
- Personal: de tipo emocional como agresividad, culpa, vergüenza, baja autoestima, entre otros; de tipo cognitivo: pensamientos negativos, identidad distorsionada. Además, se presenta un descuido del aspecto personal, de las horas de sueño y los hábitos alimenticios, trastornos fisiológicos (dolor cervical, tendinitis, síndrome del túnel carpiano y alteraciones de la visión) debido a la gran cantidad de horas frente a una pantalla.

FACTORES DE RIESGO PARA SUFRIR UNA ADICCIÓN A INTERNET

Según la literatura existente, dependerá de varios factores para que una persona sufra de una adicción a Internet. Éstos no solamente se relacionan con las propiedades de los objetos “adictivos”, sino también con las características de las personas «adictas». O sea, por un lado estriba en el tipo de aplicación (social y no social; sincrónica o asincrónica), y en el objetivo de la conexión (funcional o por placer -ejemplo el juego-) (Carbonell et al., 2008). Y por el otro, dependerá del grupo al que pertenezca el usuario (Castellana et al., 2007) y de su experiencia, aunque no se debe olvidar que el entorno es también un factor importante (Salas, 2014).

Por lo tanto, según Echeburúa (2012), existen factores de riesgo del tipo personal, familiar y social que se pudieron identificar en investigaciones previas (Echeburúa y de Corral, 2010; Salas, 2014; Sánchez-Carbonell et al., 2008), aunque algunos se encuentran sin clasificar. Algo que hay que resaltar, es que en este caso, los autores señalan situaciones concretas que permiten tener una idea más clara del riesgo latente que pudiera existir.

Así, se sugieren los siguientes factores de riesgo que no son determinantes, pero que influyen o hacen a la persona más vulnerable. De modo que se creyó conveniente agruparlos en las siguientes categorías:

- Grupos de personas: adolescentes (buscan sensaciones nuevas; se encuentran en una etapa difícil de desarrollo, así como es el grupo más activo en la Red); estudiantes universitarios; inexpertos en la Red; ex-alcohólicos y otros ex-adictos; personas con limitaciones de comunicación o de movimiento; personas que atraviesan determinadas situaciones (separación, jubilación, dedicación exclusiva al hogar).
- Características de personalidad: baja autoestima, sentimiento de inadecuación, necesidad de sentirse querido y reconocido, infelicidad, carencias afectivas, inseguridad, soledad, búsqueda de sensaciones, propensión a la fantasía, timidez, falta de habilidades sociales y propensión a crearse una identidad ficticia.
- Estados emocionales de alta vulnerabilidad: la impulsividad; la disforia (oscilaciones frecuentes del humor); la intolerancia a los estímulos desagradables, la búsqueda exagerada de emociones fuertes; personas que utilizan Internet para conocer gente, conseguir soporte emocional, buscar estimulación sexual, compañía, comunicación o amor;
- El entorno social: cohesión familiar débil, el contacto con situaciones o eventos estresantes en las primeras etapas de la vida; fracaso en la socialización.
- Enfermos: personas aquejadas de trastornos mentales y/o trastornos de personalidad, depresión, la obsesión y la compulsión, alcoholismo, la propia adicción a sustancias.
- También se han documentado los principales signos de alarma para saber si el uso de Internet se está convirtiendo en una conducta adictiva, pudiendo ser presentada a la existencia de:
 - Privación del sueño por estar conectado mucho más tiempo del debido.
 - Descuido de actividades importantes (familiares, escolares, laborales, etcétera).
 - Problemas en las relaciones sociales debido al uso de Internet.
 - Pensamientos constantes y exclusivos hacia la conexión a la Red.
 - Irritabilidad excesiva por falta de conexión, lentitud o fallas en la misma.
 - Pérdida en la noción del tiempo de conexión e imposibilidad de limitarlo.
 - Presencia de mentiras sobre el tiempo de conexión.
 - Euforia por experimentar la conexión.

¿ADICCIÓN A INTERNET O SOLO ABUSO?

Para responder a la pregunta, ¿el uso excesivo de Internet es una adicción o solo un abuso?, es importante considerar, como ya se dijo, que existen ideas muy diferentes

acerca del tema, desde la conceptualización y caracterización, hasta la existencia misma como tal. Así, se tiene a quienes afirman que el abuso de Internet es realmente una adicción; a quienes afirman que solo se trata de una manifestación secundaria a otra adicción principal, y finalmente a aquellos que hablan de un trastorno del control de impulsos.

Esto se debe principalmente a que las adicciones no químicas siguen sin ser consideradas como una patología -a excepción de la ludopatía- en la última versión (del año 2014) del manual de diagnóstico de los trastornos mentales (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [DSM]), editado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (Balaguer, 2008; Prieto y Moreno, 2013; Salas, 2014). Sin embargo, lo que se reconoce como adicción en dicho manual, es el juego desde Internet como una derivación específica del empleo de esta tecnología (Prieto y Moreno, 2015). De ahí se explica la cautela con la que algunos investigadores la han llamado en los diferentes trabajos abordados.

En este sentido, se constató entre los textos analizados que, si la existencia de las adicciones comportamentales aún se encuentra en discusión, también lo es la adicción a Internet. No obstante, muchos psiquiatras y psicólogos consideran que las adicciones no químicas, reúnen todas las características de los trastornos relacionados con el consumo de sustancias, y por lo tanto, se les puede diagnosticar como una patología. Afirman que la única diferencia es la falta de una sustancia química, en donde lo «adictivo» se encuentra en el comportamiento repetitivo y compulsivo, pero sobretodo destructivo, y que desgraciadamente se desarrolla con las mismas repercusiones (Echeburúa y Corral, 2010; Salas, 2014).

Además de haber determinado las similitudes entre los síntomas de una adicción sin sustancia con los de las adicciones químicas, así como los factores que las determinan, algunos investigadores han realizado trabajos empíricos que dan evidencia de casos clínicos de estos fenómenos registrados desde 1996 (Sánchez-Carbonell, 2008). En ellos se habla de una alta prevalencia de este tipo de casos en países como Estados Unidos, Reino Unido, España e Italia. Sin embargo, no es el caso de América Latina, pues Salas (2014) afirma que en esta zona, particularmente en Perú, existen pocos estudios al respecto. Por lo que se corrobora que es necesaria más evidencia empírica sobre las cualidades adictivas de estos sistemas virtuales (García-del-Castillo, 2013).

Para hablar de la existencia de éste fenómeno entre la población, se diseñaron cuestionarios que medían el grado de adicción a Internet. Con el fin de elaborar dichos instrumentos se partió de los criterios de las versiones anteriores del DSM (III y IV) para el diagnóstico de adicción a sustancias, ya que como se mencionó, se cree que son equiparables.

En otros casos se ha partido de los criterios reconocidos para la ludopatía (Salas, 2014).

Ante la presencia de estas situaciones, los expertos aconsejan tratar el padecimiento y sugieren algunos programas de intervención para su tratamiento. No obstante, “hay ciertos aspectos comunes en la motivación para el tratamiento, en la elección del objetivo terapéutico y en la selección de las técnicas de intervención” (Echeburúa y de-Corral, 2010, p. 94), por lo que afirman, será muy diferente de acuerdo al paciente y a las circunstancias.

Para lo cual se incluyen los siguientes pasos a seguir: control de los estímulos vinculados a la adicción; exposición prolongada a los elementos producidos por el ansia por la conducta adictiva; solución de problemas específicos; creación de un nuevo estilo de vida; y prever las recaídas. Aunque se aclara, las intervenciones se enfocan para un uso “adaptativo de Internet”, y no tanto para “curar” el mal (Echeburúa, 1999, en Salas, 2014). Además de ello, se han documentado variadas iniciativas para ayudar, desde la formación, a sensibilizar a la población sobre este comportamiento (Torres y Hermosilla, 2012).

Sin embargo, hay quienes ponen en duda los resultados por la manera en cómo se obtuvieron los datos y por los criterios utilizados para llegar a dichas tasas de prevalencia. Se afirma entonces, que esta evidencia no es muestra de que se esté viviendo una epidemia: pues “parece más plausible el tratarse de una minoría de personas que durante periodos más o menos prolongados de sus vidas pueden desarrollar síntomas clínicos de malestar psicológico y deterioro social causado por Internet” (Sánchez-Carbonell, 2008, p. 53; Balaguer, 2008).

En este sentido, hay quienes además afirman que este fenómeno tiene más elementos para considerarse secundaria a otra adicción (Echeburúa, 2012; Sánchez-Carbonell, 2008). Así, Sánchez-Carbonell (2008), citando a Davis (2001) explica que ésta es una variante de otra adicción que ya se padece, por lo que Internet es solo un vehículo de la conducta reforzante; un canal por el cual la adicción primaria se expresa. De acuerdo con este planteamiento, las personas que caen en algún tipo de adicción con las tecnologías son aquellas que previamente ya padecían de otros problemas o tendencias adictivas; padecían incluso de otros problemas psicopatológicos, tales como la depresión, la fobia social u otros problemas de tipo impulsivo-compulsivo (Echeburúa, Bravo-de-Medina y Aizpiri, 2005, 2007, en Echeburúa y de-Corral, 2010). Por ejemplo, quien sea adicto al sexo, buscará contenidos o servicios de este tipo como reforzamiento positivo del padecimiento (Torres y Hermosilla, 2012, p. 78).

En el mismo orden de ideas, hay quienes también afirman que este fenómeno se trata más bien de un trastorno relacionado con el control de los impulsos.

Defienden que podría tratarse de un descontrol en los mecanismos inhibidores de la acción, como lo que sucede en la adicción al juego (Balaguer, 2008; Brugal et al., 2006, en García-del-Castillo; Sánchez-Carbonell et al., 2008). Este es un componente que se ha encontrado mayormente en las adicciones psicológicas que en las químicas, y que se ha diagnosticado, para el caso de las TIC, en el abuso de los videojuegos y las redes sociales (Salas, 2014). Es importante hacer mención que la ludopatía -como se le conoce también a la adicción al juego- ya ha sido considerada como una conducta adictiva, dentro de la misma clasificación donde se ubican otras adicciones, como al alcohol o al tabaco.

COMENTARIOS FINALES

Es innegable que en la actualidad, gran parte de las actividades diarias implica dedicar mucho tiempo ante las pantallas. Por ese motivo, se defiende la idea de que las personas pueden llegar a sufrir de una adicción psicológica a Internet. Sin embargo, y de acuerdo a la literatura abordada, se considera que el fenómeno de la adicción a Internet debe atenderse con mesura, desde su nomenclatura, hasta el hecho de su existencia.

Al definirla, se debe atender a la sugerencia de no confundir la adicción con una afición o una necesidad (Sánchez-Carbonell et al., 2008). Se puede caer en el error de calificar adictivo todo comportamiento que parezca “excesivo e inapropiado”, por lo que será importante “delimitar entre el uso y el abuso de comportamientos que tienen muchas recompensas inmediatas y pocos límites preestablecidos” (García-del-Castillo, 2013, p. 6). Según lo expuesto, es indudable que las consecuencias del exceso en el uso de la Red, están presentes hoy en día. Pero lo más importante es que esta problemática ya está siendo abordada por parte de la comunidad científica, haciendo posible un conocimiento de los síntomas y factores de riesgo, así como de algunos aspectos de las intervenciones para su tratamiento, por lo que es crucial dar atención a dichas recomendaciones.

Con respecto a la presencia de la adicción a Internet, la mayoría de los investigadores abordados concuerdan que “en definitiva, hasta la fecha, clínicamente no existe adicción a Internet; es un trastorno propuesto, pero no probado” (Prieto y Moreno, 2015), por lo que no hay una clasificación estricta de la misma (Echeburúa, 1999, en García-del-Castillo, 2013). Quienes necesiten de una aprobación, concluirán que entonces no existe tal adicción. Sin embargo, Balaguer (2008) opina que, aunque no ha sido aceptada como un hecho clínico y de salud, no se debe negar su existencia.

Por lo que se propone, desde esta entrega, nombrar a dicho comportamiento solo como “un abuso en el uso de Internet”, ya que como se señaló, el exceso

al respecto puede derivar en un trastorno leve de la conducta, pero no mental. Ello permite evitar falsas alarmas. Lo anterior haciendo alusión a la definición del término “trastorno” que ofrece la Real Academia Española (RAE), y que se aleja en gran medida, de todas las implicaciones de una enfermedad, como una adicción.

Lo que sí conviene realizar, es determinar hasta qué punto algunos comportamientos con los dispositivos y aplicaciones digitales, son un problema susceptible de volverse adicción en los usuarios. Esta razón deriva en el hecho de que, se deben tomar en cuenta los múltiples factores que entran en juego para que pueda darse una adicción conductual. Así, antes de emitir un juicio hacia la persona que presenta esta conducta, hay que hacer una pausa y reflexionar si reúne los elementos para convertirse en “adicto (a)”, de la misma manera que sucede al sufrir otro tipo de adicciones.

Se recomienda realizar estudios de corte cuantitativo, pero además del tipo cualitativo con el fin de establecer con mayor claridad los distintos temas que rodean a esta problemática. Uno de ellos pudiera ser determinar las causas que originan comportamientos dañinos a través de la Red, permitiendo tener un panorama más amplio de la situación y con ello, diseñar y poner en marcha programas de apoyo a personas que lo necesiten.

BIBLIOGRAFÍA

- Balaguer, R. (2008). “¿Adicción a Internet o adicción a la existencia?” *Revista Digital Universitaria*, 9(8), pp. 1-9.
- Beranuy, M., y Carbonell, X. (2010). “Entre marcianitos y avatares: adicción y factores de riesgo para la juventud en el mundo digital”. *Revista de Estudios de Juventud*, (88), pp. 131-145.
- Berner G, J. E. y Santander, J. (2012). “Abuso y dependencia de internet: la epidemia y su controversia”. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 50(3), pp. 181-190. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272012000300008>
- Castellana-Rosell, M., Sánchez-Carbonell, X., Graner-Jordana, C., y Beranuy-Fargues, M. (2007). “El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: Internet, móvil y videojuegos”. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), pp. 196-204.
- Castells, M. (1999). “Internet y la sociedad Red”. Lección inaugural del Programa de Doctorado sobre la Sociedad de la Información y el Conocimiento. Conferencia llevada a cabo en la Universitat Oberta de Catalunya. Recuperado de http://red.pucp.edu.pe/wp-content/uploads/biblioteca/Castells_internet.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2010). “Las TIC para el crecimiento y la igualdad: renovando las estrategias de la sociedad de la información”. Recuperado de:

- http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/2971/S2010807_es.pdf?sequence=1
- Echeburúa, E. y De Corral, P. (2010). Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. *Adicciones*, 22(2), pp. 91-96.
- Echeburúa-Odriozola, E. (2012). “Factores de riesgo y factores de protección en la adicción a las nuevas tecnologías y redes sociales en jóvenes y adolescentes”. *Revista Española de Drogodependencias. Comunicaciones breves*. 37(4), pp. 435-447.
- García del Castillo, J. A. (2013). “Adicciones tecnológicas: el auge de las redes sociales”. *Salud y drogas*, 13(1), pp. 5-13.
- INEGI. (2014). “Estadísticas sobre disponibilidad y uso de las tecnologías de la información en los hogares, 2014”. (379). Recuperado de <http://www.sct.gob.mx/uploads/media/COMUNICADO-379-2014.pdf>
- Prieto-Gutiérrez, J. J. y Moreno-Cámara, A. (2015). “Las redes sociales de Internet ¿una nueva adicción?” *Revista argentina de clínica psicológica*, 26(2), pp. 149-155.
- Salas Blas, E. (2014). “Adicciones psicológicas y los nuevos problemas de salud”. *Cultura*, 28(28), pp. 111-146.
- Sánchez-Carbonell, X., Beranuy, M., Castellana, M., Chamarro, A., y Oberst, U. (2008). “La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno?” *Adicciones*, 20(2), pp. 149-159.
- Torres-Barzabal, L., y Hermosilla-Rodríguez, J. M. (2012). “El papel de la Educación en el tratamiento de la adicción a la tecnología”. *Hekademos: revista educativa digital*, (12), pp. 73-82.
- Unión Internacional de Telecomunicación. (2015). “Measuring the Information Society Report”. Recuperado de <http://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/publications/misr2015/MISR2015-w5.pdf>

CAPÍTULO 9

FACTORES PROTECTORES FRENTE AL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES

Alicia Álvarez Aguirre¹
María Magdalena Alonso Castillo²
Ana Carolina Guidorizzi Zanetti³

INTRODUCCIÓN

La prevención del consumo de alcohol y tabaco entre los adolescentes es parte de la agenda de los formuladores de políticas públicas, de los profesionales de la salud y una necesidad sentida de la sociedad. En México está prohibida la venta y compra de alcohol y tabaco a menores de 18 años de edad, sin embargo, la evidencia empírica muestra que, a pesar de dicha iniciativa, la venta clandestina de estos productos que generan adicción continúa, aunado con la accesibilidad de estas sustancias en los hogares de estos menores, lo que contribuye a que la edad de inicio de consumo de estas sustancias es en la adolescencia (alcohol 17 años o menos y tabaco 14 años) (ENA, 2011). Además, el consumo de alcohol y tabaco se considera como drogas de inicio y aumentan el riesgo de uso de drogas ilícitas y el policonsumo (Álvarez et al., 2011).

Ante este panorama, se han llevado a cabo diferentes estrategias para la prevención de consumo y la promoción de la salud entre esta población. Entre estas resalta la que está dirigida a fortalecer los factores de protección. Por lo tanto, es importante identificarlos, analizar el peso de estos en la conducta de consumo e incluirlos en los programas de prevención representa una oportunidad para el diseño y aplicación de intervenciones de enfermería y ciencias afines basadas en teoría y evidencia científica, las cuales desafortunadamente son limitadas en este campo de actuación profesional. Los factores de protección son características individuales que incrementan la probabilidad de que una persona se mantenga

¹ Profesor de Tiempo Completo en el Departamento de Enfermería Clínica, Campus Salvatierra de la Universidad de Guanajuato. Integrante del Cuerpo Académico estilo de Vida y Cronicidad.

² Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Líder del Cuerpo Académico Prevención de Adicciones a las Drogas. Coordinadora Académica del Programa de Escuelas de Enfermería en Prevención del Uso y Abuso de Drogas, Interacción Social y Promoción de la Salud en América Latina.

³ Maestra de la Universidad de Sao Paulo, Brasil. Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería.

alejada del consumo, algunos de ellos son autoestima, resiliencia, autoeficacia y asertividad (NIDA, 2003; Solís, Sánchez y Cortés, 2003).

Los factores protectores antes citados definen la Autoestima como el conjunto de sentimientos de valía y capacidad personal en un tiempo dado, desde la percepción positiva y negativa del adolescente. La asertividad es la capacidad que tiene el adolescente para decir no al consumo de drogas en tres dimensiones conducta deficitaria, confrontación positiva y conducta de sumisión y dependencia.

La autoeficacia es el juicio sobre la propia capacidad para evitar el consumo de drogas, se refiere a la propia habilidad percibida del adolescente para resistirse a la presión de consumir drogas, implica resistirse a las presiones o tentaciones interpersonales e intrapersonales para el consumo de drogas. La resiliencia es la habilidad de afrontar el consumo de drogas exitosamente, desde las dimensiones de la competencia personal y aceptación de sí mismo y de la vida. Es decir, aún y tenga un entorno favorecedor y se relacione con personas cercanas consumidoras de drogas, el adolescente decide no involucrarse con la conducta adictiva.

En el estudio de la adicción a las drogas, las habilidades sociales y del pensamiento tienen un papel fundamental en el adolescente para afrontar exitosamente la tentación y la presión social por consumir alcohol y tabaco, como la autoestima, asertividad y la autoeficacia percibida que actúan como protección y ayudan a incrementar la confianza para resistir el uso de sustancias adictivas. Finalmente, la resiliencia es un concepto que contribuye a la resistencia hacia el consumo de drogas, estos cuatro factores contribuyen al uso de estrategias de rechazo ante la oferta de sustancias adictivas (Almanza y Pillon, 2004; Álvarez et al., 2013; Alonso, Esparza, López, Rodríguez y Guzmán, 2013).

El presente estudio tiene como objetivo analizar el efecto de los factores protectores en la prevención del uso de alcohol y tabaco en adolescentes que estudian en escuelas telesecundarias. Para lo cual se plantearon los siguientes objetivos específicos: 1) Determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de uso de tabaco y alcohol por edad, sexo, grado escolar y ocupación. 2) Identificar los factores de protección frente al consumo de alcohol y tabaco de los adolescentes. 3) Determinar la relación y efecto de los factores de protección sobre el consumo de alcohol y tabaco.

ACOTACIONES METODOLÓGICAS PARA EL ESTUDIO

Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo transversal descriptivo correlacional (Burns y Grove, 2004). La colecta de datos se llevó a cabo en escuelas telesecundarias del área rural de Querétaro en los meses de septiembre a noviembre de 2012 y de enero a junio de 2013.

La población del estudio se conformó por adolescentes hombres y mujeres estudiantes de 11 a 16 años de edad (1ero, 2do y 3er grado escolar) de escuelas telesecundarias del área rural del estado de Querétaro.

El muestreo fue irrestricto aleatorio con un nivel de confianza de 95 por ciento, significancia .05 y una potencia de .90. La selección de las escuelas, fue aleatoria, la selección de los participantes fue de forma estratificada por asignación proporcional al tamaño de cada estrato por sexo (hombre y mujer), grado escolar de nivel medio básico (1ero, 2do y 3er). Los adolescentes fueron elegidos a través de la tabla de números aleatorios a partir del listado de alumnos inscritos en las escuelas seleccionadas.

Los participantes llenaron una cédula de datos sociodemográficos (edad, género, grado escolar y ocupación) e historial de prevalencia de consumo de alcohol y tabaco. En la colecta de datos se utilizaron cuatro instrumentos de medición: Escala de Autoestima (Grajales-Valderrama, 2000), Autoeficacia (Baessler y Schwarzer, 1996), Sub-escala de Aserción (Inglés, Méndez & Hidalgo, 2000) y Escala de Resiliencia (Castro, Llanes y Carreño, 2009). Instrumentos que han sido aplicados en población mexicana reportando un Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach superior a .75.

Antes de iniciar con la recolección de los datos del estudio se contó con el dictamen favorable de las instituciones educativas, posteriormente se consultó en la WEB de USEBEQ las instituciones de educación media básica para seleccionar las telesecundarias del área rural donde se realizó la recolección de datos, posteriormente se pidió a los directivos de las instituciones seleccionadas el listado de los alumnos para conocer el número de participantes, además de solicitar información sobre el sexo de los alumnos para la selección de la muestra. Para la recolección de los datos, los participantes del estudio fueron visitados en cada una de las instituciones educativas seleccionadas.

El consentimiento informado fue entregado a los padres y a los estudiantes el asentimiento, con anticipación a la fecha establecida para la colecta de los datos, en este se informó el nombre del estudio y se explicó el propósito del mismo, además, se explicó que los resultados eran confidenciales y anónimos y se les mencionó que únicamente los datos serían reportados de manera general en el estudio.

Los cuestionarios fueron aplicados a todos los estudiantes que presentaron el consentimiento por escrito de los padres así como el asentimiento de ellos mismos, la aplicación de los instrumentos se inició con los participantes de primer año, posteriormente los de segundo año y por último los de tercer año, en cada una de las escuelas.

Los instrumentos fueron contestados en su aula de clase, en donde solo los participantes y el encuestador estuvieron presentes con el fin de crear un

ambiente de confianza y evitar distractores. Primero se aplicó la Cédula de Datos Sociodemográficos y posteriormente el historial de prevalencia de consumo de alcohol y tabaco, Escala de Autoestima, Autoeficacia, Sub-escala de Aserción, Escala de Resiliencia. El tiempo que les llevó contestar los instrumentos fue de 45 minutos. Finalmente a los adolescentes se les agradeció su participación.

Para el análisis de la información se generó una base de datos en el programa estadístico para las ciencias sociales SPSS, versión 17. Se revisó la consistencia interna de cada uno de los instrumentos a través del Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach. Se obtuvieron frecuencias, proporciones y porcentajes para las variables categóricas y para las variables numéricas medidas de ubicación, tendencia central y variabilidad. Se realizó la Prueba de Bondad de Ajuste de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors, para contrastar la hipótesis de normalidad en la distribución de las variables continuas. En los objetivos se utilizaron tablas de contingencias a través de frecuencias y proporciones, así mismo se calculó la estimación puntual y por Intervalo de Confianza del 95 por ciento, también se construyeron índices y se efectuaron contrastes de hipótesis con la prueba de Correlación de Spearman y se utilizó el Modelo de Regresión Logística.

La presente investigación se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987), se contó con la autorización de los directivos de la escuela, consentimiento de los padres o tutor y el asentimiento del participante. En todo el proceso se respetó y estuvo presente considerar el anonimato y la confidencialidad de la información.

RESULTADOS DEL ESTUDIO

Respecto a las características de la población de estudio, el rango de edad fue de 12 a 15 años, 51.4 por ciento fueron hombres, 89.3 por ciento vivían con ambos padres y 77.4 por ciento solo estudiaban.

Para dar respuesta al primer objetivo que enuncia: Determinar la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de tabaco y alcohol por edad, sexo, grado escolar y ocupación de los adolescentes escolares, se destaca que 43.6 por ciento (IC95%, 37-50%) han consumido alcohol y 28.0 por ciento (IC95%, 22-34%) tabaco alguna vez en la vida. En cuanto al consumo en el último año 29.2 por ciento (IC95%, 23-35%) continúa consumiendo alcohol y 13.6 por ciento (IC95%, 9-18%) tabaco. En relación al consumo en el último mes 16.9 por ciento (IC95%, 12-22%) siguen consumiendo alcohol y 9.5 por ciento (IC95%, 6-13%) tabaco.

Se encontró que existe diferencia estadísticamente significativa del consumo de alcohol por edad y grado escolar del participante en la prevalencia de consumo global, lápsica y actual ($p < .05$). Respecto al consumo de tabaco también existe

diferencia estadísticamente significativa por edad y grado escolar, además en la prevalencia global por género, fueron más hombres los que consumen y en el último mes por ocupación, se reportaron más consumidores en quienes solo estudian ($p<.05$).

Para dar respuesta al segundo objetivo referido: Determinar el patrón de consumo de tabaco y alcohol de los participantes, respecto a la edad de inicio de consumo de alcohol fue 12.5 (DE=1.4) años y de tabaco fue 12.0 (DE=1.4) años, en relación a la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día habitual fue de 1 (DE=1.5) y de cigarrillos fue 1 (DE=1.2). Sobre la frecuencia de consumo de alcohol (35%) y tabaco (50%) reportan la conducta una vez al mes o menos y las personas con quienes consumen estas sustancias es con amigos (alcohol 70.8%, tabaco 94.1%), el lugar más frecuente de consumo de alcohol es en las fiestas (35.8%) y el tabaco es en la calle (21.8%). Se destaca que la bebida alcohólica de preferencia para quienes consumen es la cerveza (72.6%).

Respecto al tercer objetivo: Identificar los índices de los factores de protección frente al consumo de alcohol y tabaco de los adolescentes, se destaca que los cuatro factores se encuentran por arriba de la media: asertividad (Media=57.3, DE=16.0), autoeficacia (Media=51.7, DE=23.2), autoestima (Media=58.7, DE=12.7) y resiliencia (Media 54.1, DE=14.8).

Para responder el objetivo enunciado: Determinar la relación y efecto de los factores de protección sobre el consumo de alcohol y tabaco, se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre el consumo de alcohol alguna vez en la vida, último año y último mes con los factores asertividad, autoestima y resiliencia ($p<.05$). Así también se encontró una relación estadísticamente significativa entre el consumo de tabaco alguna vez en la vida, asertividad, autoestima y resiliencia. En último año con autoestima y resiliencia y el último mes con autoeficacia, autoestima y resiliencia. Se observa que existe efecto de los factores de protección sobre el consumo de alcohol y tabaco, siendo asertividad (alcohol: $B=-.026$, $p<.05$, tabaco: $B=-.020$, $p<.05$) y resiliencia (alcohol: $B=-.022$, $p<.05$, tabaco: $B=-.035$, $p<.001$) los que mantuvieron el efecto.

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

El estudio permitió verificar los objetivos planteados donde el consumo de alcohol alguna vez en la vida (43.6%) y el consumo de tabaco en el último año (13.6%) se encuentran por arriba de la media nacional (alcohol 42.9%, tabaco 12.3%).

Al comparar el consumo de estas sustancias con los estados que pertenecen a la región centro de acuerdo a la clasificación de la Encuesta Nacional de Adicciones (2011), se encontró que el consumo de alcohol alguna vez en la vida en Querétaro

(42.9%) es menor comparado con el de Toluca (66.8%), Celaya (52.2%) y Puebla (65%) y respecto al consumo de tabaco, alguna vez en la vida, en Querétaro (28%), es mayor en comparación con Toluca (16%) y Celaya (22.1%).

Posiblemente los resultados documentados en este estudio puedan explicarse desde el contexto sociocultural de las comunidades rurales, donde se trivializa el consumo y la presencia de hábitos arraigados de consumo en el entorno cercano del adolescente (Arrijoja et al., 2012; Casique, Jordán, Herrera y Ruiz, 2012; Cuevas, Maciel, Rojas y Sánchez, 2012; ENA, 2011; Pérez et al., 2008).

En relación a las diferencias estadísticamente significativas del consumo de alcohol y tabaco por edad y grado escolar encontradas en este estudio son similares a lo reportado en los estudios de Celaya y Puebla. Cabe señalar que en el estudio de Querétaro el consumo de tabaco es mayor en hombres en comparación con Puebla, quienes refirieron mayor consumo en las mujeres. Llama la atención que la diferencia del consumo de tabaco por ocupación fue mayor en los adolescentes que no trabajan resultado similar a lo analizado en Puebla (Arrijoja et al., 2012; Casique, Jordán, Herrera y Ruiz, 2012).

En cuanto al patrón de consumo de alcohol y tabaco, se destaca que la edad de inicio de consumo de ambas sustancias en Querétaro es a los 12 años, dato similar a lo reportado por Puebla y Celaya, pero diferente a Toluca quienes consumen a los 14 años de edad. Respecto a la cantidad de bebidas alcohólicas ingeridas y cigarrillos consumidos en un día habitual, los resultados indican que en Querétaro es una unidad, dato diferente a la situación de Puebla, donde se consumen dos unidades y en relación a la bebida de preferencia, en Querétaro fue la cerveza, similar a lo reportado en Puebla y a nivel nacional (Arrijoja et al., 2012; Casique et al., 2012; Cuevas et al., 2012; ENA, 2011). Se observa se empieza a perfilar el patrón de consumo a temprana edad incrementando el riesgo de reproducir el consumo de alcohol de los adultos en poco tiempo (Kumate, 2002).

Respecto a la relación entre los factores de protección y el consumo de alcohol y tabaco alguna vez en la vida se encontró una relación estadísticamente significativa con asertividad, autoestima y resiliencia, lo que significa que en los adolescentes que no consumen estas sustancias, los índices de factores de protección son más altos, asimismo los factores que predicen el consumo de estas sustancias. Estos hallazgos ratifican lo señalado en estudios sobre el papel protector de la autoestima, autoeficacia y resiliencia ante el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes (Almanza y Pillon, 2004; Alonso et al., 2013; Martínez, Pedrao, Alonso, López y Oliva, 2008; Álvarez et al., 2011; Lemus et al., 2013).

COMENTARIOS FINALES

El estudio tuvo como objetivo analizar el efecto de los factores protectores en la prevención del uso de alcohol y tabaco en adolescentes que estudian en escuelas telesecundarias, los resultados mostraron que los factores que predicen el consumo de estas sustancias son asertividad, autoestima y resiliencia. Por lo que los resultados de este estudio abren un área de oportunidad para incidir en materia de promoción de la salud y de prevención específica en esta población, ya que la evidencia obtenida podría ser considerada en el diseño de intervenciones dirigidas a esta población adolescente, a fin de favorecer los factores de protección para disminuir el consumo de estas sustancias, desde la mirada de los equipos multidisciplinares.

BIBLIOGRAFÍA

- Almanza S. E., y Pillon, S. (2004). "Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media". *Rev Latino-am Enferm.* 2004 marzo-abril 12(número especial):324-32.
- Alonso, M. M., Esparza, S. E., López, K. S., Rodríguez, A. L., Guzmán, F., y Alonso, C. M. T. (2013). Prevención de Consumo de Drogas y Fortalecimiento de Conductas Saludables. *Rev. Ciencia UANL/ No.62*, abril-junio: pp. 56-67.
- Álvarez, A. A., Alonso, C. M. M., Guidorizzi, Z. A. C., López, G. K. S., Garza, O. L., Gómez, M. M. V. (2013). "Habilidades Sociales y consumo de drogas en adolescentes". En Vacio, M. M. A., Pedroza, C. F. J. (Coord), *Investigación en adicciones* (pp. 113-129). México: Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Álvarez, A. A., Zamora, M. A., Hernández, C. M. A., Sánchez, P. M., Barrón, U. M. y Mendoza, A. M. A. (2011). "Resiliencia y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes adolescentes de comunidades rurales". *Anuario de Investigación en Adicciones*, 12 (1):16-22
- Arrijoja, G., et al., (2012). "Factores de riesgo y consumo de drogas en adolescentes de secundaria. Un estudio multirregional: el caso de Puebla, Puebla". En Alonso-Castillo, M. M., et al., (Ed.), *Factores de riesgo y consumo de drogas en adolescentes de secundaria un estudio multiregional el caso México* (pp. 317-335). México: Universidad de Nuevo León.
- Baessler, J. y Schwarzer, R. (1996). "Evaluación de la escala de autoeficacia: adaptación española de la escala Autoeficacia General". *Ansiedad y Estrés*, 2: pp. 1-8
- Burns, N. y Grove, S. K (2004). *Investigación en Enfermería*, Elsevier: España
- Casique, L., Jordán M., Herrera, J., Ruiz, M. (2012). "Factores de Riesgo y consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes de secundaria, estudio de caso de Celaya, Guanajuato". México. En Alonso-Castillo, M. M., et al., (Ed.), *Factores de riesgo y*

- consumo de drogas en adolescentes de secundaria un estudio multiregional el caso México, pp. 275-288. México: Universidad de Nuevo León.
- Castro, Llanes & Carreño, (2009). Una escala de percepción de resiliencia en el medio ambiente proximal: validez factorial y consistencia interna. *LiberAddictus*: pp. 1-8
- Cuevas, M., Maciel, A., Rojas, M., y Sánchez, C. (2012). “Factor de riesgo y consumo de drogas en adolescentes de secundaria: Un estudio multiregional de caso de Toluca, Estado de México”. En Alonso-Castillo, M. M., et al., (Ed.), Factores de riesgo y consumo de drogas en adolescentes de secundaria un estudio multiregional el caso México, pp. 258-262. México: Universidad de Nuevo León.
- Grajales-Valderrama, (2000). Manual del Test de Autoestima. Centro de Investigaciones Educativas, Montemorelos.
- Inglés, E, Méndez, X., e Hidalgo, M. (2000). “Cuestionario de Evaluación de dificultades interpersonales en la adolescencia”. *Psicothema*; 12(3):390-398
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. “Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Alcohol”. Medina-Mora, M.E., Villatoro-Velázquez, J.A., Fleiz-Bautista, C., Téllez-Rojo, M.M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez-Reyes, J.P., Castro-Tinoco, M., Hernández-Ávila, M., Tena-Tamayo, C., Alvear-Sevilla, C. y Guisa-Cruz, V. México DF, México: INPRFM; 2012. Disponible en: www.inprf.gob.mx, www.conadic.gob.mx, www.cenadic.salud.gob.mx, www.insp.mx
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. “Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Tabaco”. Reynales-Shigematsu, L.M., Guerrero-López, C.M., Lazcano-Ponce, E., Villatoro-Velázquez, J.A., Medina-Mora, M.E., Fleiz-Bautista, C., Tellez-Rojo, M.M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez-Reyes, J.P., Castro-Tinoco, M., Hernández-Ávila, M., Tena-Tamayo, C., Alvear-Sevilla, C. y Guisa-Cruz, V. México DF, México: INPRFM, 2012. Disponible en: www.inprf.gob.mx, www.conadic.gob.mx, www.cenadic.salud.gob.mx, www.insp.mx
- Kumate, J (junio, 2002). “Percepción de riesgo y consumo de drogas en jóvenes mexicanos”, *CONADIC Informa*, 6-11, (número especial).
- Lemus, E. P. J., Alvarez, A. A., Hernández, C. M. A., Sánchez, P. M., Hernández, R. V. M., Mendoza, A. M. A. (2013). Autoconcepto y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *13(1)*: 6-15
- Martínez, M, A., Pedrao, J, L., Alonso, C, M.M., López, G, K., y Oliva, R.N. (2008) “Autoestima, Autoeficacia Percibida, consumo de Tabaco y Alcohol en Estudiantes de educación secundaria de Área Urbana y Rural de Monterrey, Nuevo León, México”. *Rev Latino-am Enfermagem maio junho, 16(especial)* www.eerp.usp.br/rlae

- National Institute on Drug Abuse. (2003). "Preventing drug use among children and adolescents, a research-based guide for parents, educators, and community leaders. (2th ed)". National Institute on Drug Abuse.
- Pérez Milena, A., Ramírez Segura, E. M., Jiménez Pulido, Leal F, Heilmmling, Martínez Fernández M. L., y Pérez Milena, R. (2008). "Diferencias en el consumo urbano y rural de alcohol, tabaco y drogas en adolescentes". *Rev. Med fam Andal*, Vol 9(1):10-17.
- Secretaría de Salud. (1987). *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud*. México.
- Solís, L. R., Sánchez, A. y Cortés, R. (2003). *Drogas las 100 preguntas más frecuentes*. Centro de Integración Juvenil, México.

CONCLUSIONES GENERALES

Verónica Mireya Moreno Rodríguez

Ernesto Casas Cárdenas

Luis Eduardo Ramírez Sirgo

El estudio de las adicciones y su prevención ha sido una iniciativa recurrente de los gobiernos, la sociedad en general y los académicos, desde diferentes enfoques y disciplinas, pero todos encaminados a la búsqueda de soluciones; esta labor que acumula varias décadas, ha tomado un auge singular en los últimos años, en tanto se han venido agudizando diversos problemas sociales inherentes a ellas.

Bajo dicha premisa se construyó este documento que tuvo como objetivo general, concentrar la visión del fenómeno de las drogas y las adicciones desde un grupo multidisciplinario, e integrar elementos que permitieran visualizar la planificación de políticas y programas establecidos en el país en materia de prevención de drogas; las reflexiones aquí expuestas dan pauta a plantear las conclusiones siguientes.

DESDE EL ENFOQUE DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Es pertinente resaltar la importancia de la óptica interdisciplinar en materia de Ciencias Sociales, en cuanto al abordaje de problemáticas como las adicciones y las acciones preventivas; por ello, es de suma importancia que el enfoque de las políticas públicas, desde su diseño, se sustente en una visión integral, que incorpore las propuestas derivadas de la participación social, a fin de abordar el problema desde una perspectiva real y no sólo con la visión subjetiva de los responsables de elaborarla.

Es indispensable que las políticas públicas establecidas en la materia, estén encaminadas a la instrumentación de acciones que atiendan las causas subyacentes y las consecuencias adversas del consumo de drogas. A fin de que los resultados de éstas incidan de manera efectiva en la problemática y desaceleren el consumo.

Es necesario que en el proceso de implementación, se establezcan vínculos que permitan el trabajo coordinado y la interacción entre la ciudadanía y las instituciones públicas responsables, para que en conjunto y con un amplio margen de legitimidad se logren los objetivos trazados.

A PARTIR DEL ENFOQUE HISTÓRICO Y SOCIAL

Es necesario que en este proceso de planeación de políticas públicas de prevención de adicciones, se tomen en cuenta las experiencias para analizar la evolución del problema, visualizando que no es un asunto reciente, pues el consumo de

drogas subsiste a través de la historia; con la variante de que en épocas antiguas se consideraba aceptable en determinados espacios culturales. Lo que antes era un medio curativo o de comunicación divina, ahora representa un problema de adicción y consumo excesivo, que afecta la salud pública e incrementa los índices de violencia e inseguridad en las sociedades contemporáneas.

Es conveniente considerar los patrones culturales en el establecimiento de políticas públicas de prevención, pues existe evidencia de que los patrones socioculturales de antaño inciden en el comportamiento social del consumo de drogas en la actualidad, con la diferencia de que la nueva construcción social del consumo sitúa a éste en una frontera entre lo legal y lo ilegal, mientras las consecuencias sociales del consumo excesivo, lo posicionan como uno de los retos principales para los distintos órdenes de gobierno. Sin olvidar que las nuevas construcciones sociales sobre la familia y los patrones de consumo de drogas han cambiado, por lo tanto, el establecimiento de políticas públicas debe ser acorde a los nuevos escenarios de un mundo cambiante e interdependiente, de lo contrario, las problemáticas derivadas de las adicciones serán ininteligibles y por ende, inabordables.

DESDE EL ENFOQUE INVESTIGATIVO

Se debe profundizar en la investigación del fenómeno de las adicciones, para ahondar en el análisis de los problemas sociales subyacentes, desde un enfoque académico, científico y multidisciplinario, debido a que estudios recientes ponen en evidencia que las problemáticas alrededor del fenómeno, no sólo carecen de soluciones integrales, sino que se han multiplicado dada la complejidad de las sociedades actuales. Es por ende necesario continuar con estudios especializados, cuyos resultados contribuyan al diseño de las políticas públicas enfocadas a la prevención e intervención directa sobre las causas de los diversos problemas.

Sería primordial que las investigaciones consideren dentro del análisis o estudio de las políticas públicas una perspectiva social, mediante la cual se pueda generar conocimiento que contribuya en la atención de esta problemática en el país. Por mencionar un ejemplo, se podrían abordar temas como la persistencia de prácticas ilícitas en las diversas regiones de la república, derivadas de una construcción social sobre este fenómeno que lo concibe como algo honroso. El difundir en distintos medios informativos acciones fuera de la ley como admirables, contribuye al incremento de las adicciones como algo aceptable y de reconocimiento social, limitando los resultados de las acciones preventivas establecidas por las autoridades.

Se debe considerar que en cuestión de adicciones, el abanico de opciones cada día es más extenso y de fácil acceso, dejando con ello abierta la posibilidad a la aparición de nuevas formas de adicciones con las mismas consecuencias para el

individuo y la sociedad. De ahí que sea necesario reconocer que el uso excesivo de Internet se ha constituido en una nueva adicción del siglo XXI, frente a la cual es importante profundizar en su estudio por medio de investigaciones científicas, que abonen a comprender y enfrentar estas nuevas formas de adicciones en el mundo actual. De modo que resulta apremiante la inserción de esta nueva realidad en la conceptualización del tema, para que pueda ser considerada dentro del diseño e instrumentación de políticas y programas de prevención de adicciones.

A manera de conjugar las diferentes reflexiones desde los enfoques de políticas públicas, histórico y social e investigativo, es preciso señalar que la planificación de políticas y programas de prevención de problemas complejos, exige desde su abordaje, diseño e instrumentación, la colaboración de un grupo igual de diverso y complejo, que no se quede únicamente en el ámbito institucional o académico, sino que incorpore la participación de la ciudadanía que, en conjunto y a partir de sus atribuciones, implemente estrategias que consideren las experiencias con sus aciertos y desaciertos, así como los resultados de las investigaciones académicas en el tema, para materializar acciones contundentes en materia de prevención.

Visualizar las adicciones a partir de un enfoque holístico, permite analizar desde una perspectiva macro las diversas problemáticas inherentes, lo que contribuye a establecer políticas públicas transversales, eficientes y legítimas para encarar el fenómeno con sus consecuencias sociales adversas.

SOBRE LOS AUTORES

Alicia Álvarez Aguirre: Doctora en Ciencias de Enfermería por la UANL, Maestría en Ciencias de Enfermería por la UAQ, Licenciatura en Enfermería y Obstetricia por la UG. Actualmente es Profesor de Tiempo Completo en el Departamento de Enfermería Clínica de la División de Ciencias de la Salud e Ingenierías del Campus Celaya Salvatierra, Universidad de Guanajuato. Integrante del Cuerpo Académico estilo de Vida y Cronicidad. Ha desarrollado investigaciones y publicaciones en capítulos de libros y revistas arbitradas relacionadas con su línea de investigación: Prevención de conductas de riesgo a la salud, ha participado en eventos científicos nacionales e internacionales, ha participado como formadora de recursos en nivel pregrado y posgrado.

Alma Gabriela Valente Mercado: Doctoranda en Ciencias Económicas y Administrativas en la Universidad para la Cooperación Internacional México, con estudios de Maestría en Prospectiva Estratégica por la Escuela de Gobierno y Transformación Pública del Tecnológico de Monterrey y Licenciada en Contaduría por el Instituto Tecnológico de Chilpancingo. Cuenta con estudios de especialización

en Prospectiva Estratégica, Planeación Estratégica, Estudios del Tercer Sector y Evaluación a Política Social. Miembro de la *World Futures Studies Federation*. Colaboró en la construcción de escenarios del libro *Tamaulipas 2025: un análisis prospectivo*, es coautora de diversos artículos científicos. Coautora y expositora del artículo “Reynosa 2030. Aportes de un proceso participativo para la construcción del futuro” en el XXIII Congreso Mundial WFSF 2019: Usos de los futuros. Ha sido catedrática en el programa de maestría de El Colegio de Tamaulipas. Ha impartido talleres de Metodología de Marco Lógico a servidores públicos municipales, y estatales en Tamaulipas y a las unidades académicas que conforman la Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Ana Carolina Guidorizzi Zanetti: Enfermera, Maestría en Enfermería, Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, SP, Brasil.

Antonio N. Zavaleta: Doctor en Antropología Médica en la Universidad de Texas, en Austin. Fue Decano del Colegio de Artes Liberales de la Universidad de Texas, en Brownsville, y se desempeñó en numerosos cargos administrativos completando su servicio como Preboste y Vicepresidente para Asuntos Académicos en 2016. Se retiró después de 40 años de servicio. Actualmente funge como Investigador Honorario sobre Antropología y Estudios de México-Estados Unidos en El Colegio de Tamaulipas.

Es el fundador del Centro de Estudios Transnacionales y de la Frontera de Texas y es reconocido como un experto en el tema de la frontera México-Estados Unidos en ambos países. Es un escritor prolífico, es autor y editor de numerosos libros y artículos y continúa activo en el desarrollo de investigación y la publicación en las áreas de Medicina Folklórica, Salud Mental e Historia y asuntos sociales en la frontera México-Estados Unidos.

En 2010 fue acreedor al Premio Ohtli, el reconocimiento más importante de México para un extranjero por su trabajo constante en el estudio de la frontera México-Estados Unidos, así como los asuntos sociales que afectan a los mexicanos en el extranjero.

Betzaida Salas García: Licenciada en Economía por la Universidad Veracruzana. Maestra en Demografía por el Colegio de la Frontera Norte, becada por Conacyt. Doctora en Ciencias de la Salud con especialidad en métodos estadísticos, por la Universidad Veracruzana en programas pertenecientes al PNPC. Investigadora adscrita al Instituto de Ciencias de la Salud (ICS) de la Universidad Veracruzana

(UV) y docente en las Licenciaturas en Economía y Geografía, y a nivel posgrado. Ha desarrollado diversos proyectos de investigación enfocados a aspectos demográficos, epidemiológicos y económicos.

Tutora académica, directora de tesis y asesora en la Licenciatura en Economía, Licenciatura en Geografía y Maestría en Prevención Integral del Consumo de Drogas, en la Universidad Veracruzana. Cuenta con diversas publicaciones en revistas nacionales y extranjeras, indizadas en la base del Conricyt, *Web of Science*, y otras bases de datos de reconocido prestigio. Ha participado en la elaboración de capítulos de libros con editoriales de tres universidades nacionales y ha impartido ponencias en Congresos nacionales e internacionales.

Cuenta con reconocimiento de Perfil Deseable PROMEP. Miembro evaluador de la Comisión de Análisis y Evaluación del Programa de Estímulos al Desempeño del Personal Académico (PEDPA). Consejera Investigadora del Instituto de Ciencias de la Salud e integrante del Comité de Investigación con registro de la Cofepri.

Brenda Amada Martínez Terán: Maestra en Innovación Educativa, Licenciada en Intervención Educativa Especializada en Gestión Educativa, Pasante de Ingeniero Mecánico. Profesora de la Escuela Normal Rural Maestro Lauro Aguirre y del Colegio Nuevo Santander. Ha participado como ponente en diversos foros académicos nacionales y en la semana de la investigación científica.

Ernesto Casas Cárdenas: Es doctor en Política y Administración Pública por la Universidad Autónoma de Madrid, España; donde obtuvo el diploma de Estudios Avanzados en Ciencia Política y de la Administración. Maestro en Ciencia Política por la Universidad Nacional Autónoma de México, donde asimismo cursó la licenciatura en Ciencias de la Comunicación. Ha desempeñado diferentes cargos en la administración pública federal, ligados con el análisis de la política pública. Actualmente es Profesor de Tiempo Completo en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, en la cual ha coordinado las áreas de Investigación y Posgrado. Tiene Perfil PROMEP-SEP y es miembro del Sistema Nacional de Investigadores del Conacyt. Sus líneas de investigación son: democracia, participación ciudadana y políticas públicas, alrededor de las cuales ha publicado diversos artículos, capítulos de libros y libros. Ha sido ponente en congresos nacionales e internacionales, e impartido conferencias en instituciones educativas públicas y privadas, así como seminarios en programas educativos de licenciatura y posgrado.

Luis Eduardo Ramírez Sirgo: Es Doctor en Administración Pública por la Universidad Autónoma de Tamaulipas, de donde también obtuvo la Maestría en Derecho Fiscal y la Licenciatura en Contaduría Pública, ésta última con mención honorífica. Cuenta con Perfil PROMEP-SEP y es Candidato al Sistema Nacional de Investigadores del Conacyt. Es miembro activo del Instituto Nacional de Administración Pública A. C. (INAP), de la Asociación Mexicana de Ciencias Políticas (AMECIP) y del Programa Interdisciplinario de Rendición de Cuentas (Comunidad PIRC) del Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE). Es Profesor de Tiempo Completo en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Tamaulipas y actualmente se desempeña como Coordinador General Académico de El Colegio de Tamaulipas. Sus líneas de investigación son: transparencia, acceso a la información pública, rendición de cuentas y combate a la corrupción, de las cuales ha publicado diversos artículos, capítulos de libros y libros. Ha sido ponente en congresos nacionales e internacionales, he impartido seminarios en programas educativos de licenciatura y posgrado.

Ma. Araceli García López: Maestra en Ciencias de Enfermería con especialidad en Enfermería Perinatal y Enfermería Quirúrgica por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Participa como profesora en la Licenciatura, Especialidad y Maestría en Enfermería en la BUAP. Es directora, revisora, jurado de tesis y tesinas de Pregrado y Posgrado en la misma universidad, dentro de la cual ha desempeñado diversos cargos académico-administrativos de 2013 a la fecha.

Obtuvo reconocimiento por la Participación en el programa de Tutoría de Investigación y Académica al Estudiante del Programa de Maestría en Ciencias de Nuevo León, en el Marco de Becas Mixtas de Conacyt en 2015. Y reconocimiento por parte de la Vicerrectoría de Investigación y Estudios de Posgrado, Participación como asesora en el Programa “La Ciencia en tus manos”, en 2014 alcanzó la certificación profesional y reconocimiento por parte del Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería, A. C., Filial Puebla 2016-2021.

Es Integrante del Grupo de Investigación Educativa con la línea: Formación Integral en Estudiantes Universitarios de Licenciatura en Enfermería Clave GIEdu-FEBUAP-01 e integrante del Padrón de Investigadores de la BUAP y cuenta actualmente con el Perfil PROMEP. Ha sido colaborador en proyectos de investigación y cuenta con diversas publicaciones dentro de las que se encuentra dos libros electrónicos, memorias del Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería 2014, y tres capítulos de libro.

María Concepción Placencia Valadez: Ingeniero Agrónomo Especialista en Suelos, y Licenciada en Administración de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, Maestra en Desarrollo de Recursos Humanos, y Doctora en Administración Pública por la Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Ha participado en la docencia en la Facultad de Comercio y Administración Victoria, y en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales Victoria de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Participante de Diplomados, Cursos y Seminarios, como Diplomado en Políticas Públicas para la Equidad de Género.

Ha participado como ponente en el Foro temático de equidad y género en el Colegio Tamaulipas, ponencia “Análisis de la política pública a partir de la promulgación en el 2007, de la ley de acceso para la mujer a una vida libre de violencia y su implementación en el estado de Tamaulipas al 2012”, ponencia “Transparencia y rendición de cuentas en el Estado de Tamaulipas. Caso Municipio de Victoria a septiembre 2011” en Expociencia e Innovación Tamaulipas. Cuenta con diversas publicaciones de artículos científicos y capítulos de libro.

María Magdalena Alonso Castillo: Doctora en Filosofía con énfasis en Psicología, Maestría en Salud Pública, Especialidad en Investigación en el Fenómeno de Drogas. Actualmente es Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería UANL, Líder del Cuerpo Académico Prevención de Adicciones a las Drogas, es Coordinadora Académica del Programa de Escuelas de Enfermería en Prevención del Uso y Abuso de Drogas, Interacción Social y Promoción de la Salud en América Latina. Ha desarrollado investigaciones y publicaciones en libros, capítulos de libros y revistas arbitradas relacionadas con la línea de investigación: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas. Además, ha participado como conferencista en eventos académicos y científicos nacionales e internacionales, ha participado como formadora de recursos en posgrado.

Miriam Carrillo Ruiz: Maestra en Sociología por el Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y Maestra en Ciencias de la Educación por la Universidad ETAC-BUAP. Abogada, Notaria y Actuaría por la Universidad Autónoma de Puebla, distinguida con mención honorífica y recomendación para publicación de la tesis. Profesora-Investigadora de la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la BUAP. Profesora en la Universidad Iberoamericana Puebla.

Ha sido colaboradora del Instituto de Derechos Humanos Ignacio Ellacuría S.J. de la Universidad Iberoamericana Puebla. Asesora Jurídica del Observatorio de Violencia Social y Género de la misma Casa de Estudios. Así como Coordinadora

de la Licenciatura en Derecho de la Universidad Iberoamericana Plantel Golfo-Centro. Cuenta con ponencias y publicaciones en diversos foros nacionales e internacionales en la línea de investigación el Derecho de la Información. Realiza trabajo interdisciplinar en la Facultad de Enfermería de la BUAP, siendo su principal intervención en aspectos de regulación, políticas públicas y educación.

Paulina Beverido Sustaeta: Licenciada en Nutrición con Especialidad en Salud Pública, cuenta con un Diplomado en Alcoholismo y Farmacodependencia: enfoque integral, y una maestría en Prevención del Consumo de Drogas por la Universidad Veracruzana. Universidad en la cual se desempeña como investigadora de tiempo completo adscrita al Departamento de Adicciones del Instituto de Ciencias de la Salud, trabaja bajo la línea de Generación y aplicación de conocimiento “Reducción de la demanda de drogas y otras adicciones conductuales”. Es Coordinadora Académica de la maestría en Prevención Integral del Consumo de Drogas.

Integrante de la Red Veracruzana de Investigación en Adicciones (REVIVA) y miembro del Cuerpo Académico “Drogas y adicciones: un enfoque multidisciplinario”. Maestra titular en la Maestría en Prevención Integral del Consumo de Drogas. Maestra invitada para impartir diversos cursos y diplomados sobre “Conceptos básicos en la prevención de adicciones”.

Ha dirigido diez tesis de maestría; las que tres de ellas recibieron mención honorífica. Cuenta con numerosas publicaciones en revistas indexadas nacionales y extranjeras y ha participado como coautora en nueve capítulos de libros sobre adicciones.

Verónica Mireya Moreno Rodríguez: Doctora en Administración Pública por la Universidad Autónoma de Tamaulipas, donde obtuvo también la Maestría en Administración Pública y la Licenciatura en Contaduría Pública. Es Maestra en Planeación Estratégica y Prospectiva por El Colegio de Tamaulipas. Cuenta con Diplomado en el Fenómeno de las Drogas con énfasis en Docencia e Investigación avalado por la Comisión Interamericana Contra el Abuso de Drogas (CICAD). Cuenta con Perfil PROMEP-SEP. Es miembro activo del Instituto Nacional de Administración Pública A. C. (INAP) y de la Asociación Mexicana de Ciencias Políticas (AMECIP). Es Profesora de Tiempo Completo en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Investigadora en El Colegio de Tamaulipas, Centro de Investigación del Gobierno de Tamaulipas, donde también coordina la Red Temática de Salud Pública. Trabaja las líneas de investigación de Gestión Integral de Políticas Públicas (análisis y evaluación), Salud Pública (con enfoque social), Adicciones y Planeación Estratégica y Prospectiva,

de las cuales ha publicado diversos artículos, capítulos de libros y libros. Ha sido ponente en congresos nacionales e internacionales, e impartió seminarios en programas educativos de licenciatura y posgrado. Ha dirigido tesis de licenciatura, especialidad, maestría y doctorado.

Rosa Amelia Domínguez Arteaga: Doctora en Documentación por la Universidad Carlos III de Madrid. Posee un máster en Investigación en Documentación y un máster en Investigación Aplicada a Medios de Comunicación, por la misma universidad. Actualmente es Profesora-Investigadora de tiempo completo en el Colegio de Tamaulipas. Perteneció al Sistema Nacional de Investigadores de México (SNI).

Trabaja la línea de investigación: Sociedad de la Información, Comunicación y Conocimiento, con énfasis en Políticas de Información. Perteneció al grupo de investigación y seminario permanente sobre políticas de información del Instituto de investigación bibliotecológica y de la información (IIBI) antes CUIB, de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Y a la red temática Conacyt Convergencia de Conocimiento para beneficio de la sociedad. Ha escrito varios artículos y capítulos de libros, relacionados con las políticas de información y agenda digital en México, el acceso de las TIC, así como también sobre alfabetización en información y medios en la sociedad.

Xóchitl de San Jorge Cárdenas: Abogada y Antropóloga Social, con Doctorado en Antropología por la Universidad de Granada, es Investigadora de Tiempo Completo en el Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana y docente en la maestría virtual en Prevención Integral del Consumo de Drogas, así como en la Maestría y en el Doctorado en Ciencias de la Salud, posgrados registrados en el Padrón Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) de Conacyt.

Sus trabajos de investigación se inscriben en la línea base de generación y aplicación del conocimiento denominada Reducción de la Demanda de Drogas, desde la cual ha desarrollado seis proyectos de investigación. Además de haber dirigido tesis de investigación de alumnos de licenciatura, maestría y doctorado y presentado trabajos en congresos nacionales e internacionales, ha publicado libros y artículos en revistas indexadas relacionados con su línea de trabajo.

Es líder del Cuerpo Académico “Drogas y Adicciones: un enfoque multidisciplinario” de la Universidad Veracruzana y de la Red Veracruzana de Investigación en Adicciones (REVIVA) que agrupa a 15 Cuerpos Académicos distribuidos en las cinco regiones de la Universidad Veracruzana. Ha gestionado diversos convenios de colaboración con universidades nacionales y extranjeras para realizar trabajos colaborativos en el campo de las adicciones.

Cuenta con el reconocimiento de Perfil Deseable y desde 2014 es miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).

Verónica Yara Gracia: Maestra en Ciencias de Enfermería por la Facultad de Enfermería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y Maestra en Prevención Integral del Consumo de Drogas en la Universidad Veracruzana. Profesor Investigador C de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería e integrante del Grupo de Investigación Educativa, con la línea de investigación: Formación Integral del Estudiante.

Fundadora y Coordinadora del Grupo de Estudiantes de Enfermería Contra las Adicciones (GREECA-Puebla) hasta el 2014. Colaboradora de los Grupos Nueva Vida Puebla e integrante de la Red Veracruzana de Investigación en Adicciones (REVIVA). Ha obtenido distinciones como profesor investigador con perfil deseable PROMEP, integrante de la Comisión de Honor y Justicia del Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería A.C. Filial Puebla. Enfermera Certificada para el Ejercicio Profesional de la Enfermería en la república mexicana. Ha participado como autora de capítulos y libros, relacionados con informes de investigación en materia de adicciones y en la formación integral de estudiantes, así como la publicación de artículos de investigación en revistas científicas.

La planificación de políticas y programas de prevención de adicciones,
de Verónica Mireya Moreno Rodríguez, Ernesto Casas Cárdenas y
Luis Eduardo Ramírez Sirgo, publicado por la Universidad Autónoma de
Tamaulipas y Colofón, se terminó de imprimir en enero 2020 en los talleres
de Ultradigital Press S.A. de C.V. Centeno 195, Col. Valle del Sur, C.P. 09819,
Ciudad de México. El tiraje consta de 400 ejemplares impresos de forma digital
en papel Cultural de 75 gramos, exteriores sobre cartulina Lustrolito brillante de
300 gramos. El cuidado estuvo a cargo del Consejo de Publicaciones UAT.

