

## **Evaluación de la percepción de utilidad de un programa social dirigido a consumidores de drogas en Mérida, Yucatán, México**

Stephany Abraham Serhant Cobos y Rebelín Echeverría Echeverría

Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Yucatán (México)

Recibido: 29/03/2013 · Aceptado: 31/01/2014

### **Resumen**

Actualmente, en México el abuso de las drogas constituye un complejo fenómeno con consecuencias negativas a nivel individual, familiar y social. Mérida (Yucatán) no es la excepción, por lo que distintas organizaciones y el gobierno local atienden dicha problemática a través de diversos programas sociales, sin embargo se carece de evaluaciones a éstos. Plantearse la posibilidad de evaluar los programas sociales es una alternativa que intenta ganar terreno, suplantando políticas y metodologías tradicionalistas (Mercado-Martínez, Bosi y Hernández-Ibarra, 2010), ya que contribuye a tomar decisiones adecuadas para desarrollar acciones pertinentes. Este trabajo se centra en la evaluación de la percepción de utilidad a nivel individual de un programa social centrado en el manejo terapéutico médico-psiquiátrico, psicológico y social, en personas que consumen drogas; implementado por Centros de Integración Juvenil Asociación Civil, en Mérida, Yucatán, México, desde la experiencia de sus involucrados. La metodología utilizada fue de corte cualitativo fenomenológico con técnicas de observación participativa, entrevista semi-estructurada y análisis documental. Participaron seis asistentes, dos exasistentes, el director de la organización, los coordinadores y la responsable del programa. Los resultados discuten la evolución sociofamiliar y laboral de los asistentes, abordando aspectos relacionados con la calidad de sus relaciones, el papel de la comunicación, el uso del tiempo libre y la inserción a nuevas actividades socioeducativas. Adicionalmente se analizan diferentes aspectos del programa como el cumplimiento de los objetivos y el papel de los responsables, situación que permitió reconocer aciertos y desaciertos en el programa con miras a favorecer procesos de toma de decisión encaminados a la mejora.

### **Palabras Clave**

Evaluación, programa social, adicción, drogas.

— Correspondencia a: \_\_\_\_\_  
Stephany Abraham  
stephany.abraham@gmail.com



### **Abstract**

Drug abuse is currently a complex phenomenon with negative consequences for the individual, family, and society in Mexico. Merida, Yucatan, is no exception, so the local government and several organisations are addressing this problem through different social programmes; these programmes lack evaluations, however. The alternative that considers evaluating social programmes is gaining ground over more traditionalist methodologies and policies (Mercado-Martínez, Bosi y Hernández-Ibarra, 2010), as it helps to make appropriate decisions to develop relevant actions. This paper focuses on the evaluation of the perceived utility of a social programme revolving around the medical-psychiatric, psychological and social therapeutic management of individuals who use drugs, conducted by Centros de Integración Juvenil Unincorporated Association based on the participants' experience, in Merida, Yucatan, Mexico. The methodology used in the study was phenomenological - qualitative, with participant observation, semi-structured interviews, and document analysis as techniques. The participants were six assistants, two ex-assistants, the organisation's director, the coordinators, and the programme manager. The results show the socio-familiar and labour developments of the attendees, addressing aspects involving the quality of their relationships, the role of communication, the use of free time, and the insertion of new socio-educational activities. Additionally, several other programme aspects are analysed, such as meeting objectives and the role of the individuals in charge, which helped to identify successes and failures in the programme in order to favour decision-making processes to generate improvement.

### **Key Words**

Evaluation, social programme, drug abuse, assistants.

## **INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo se centra en el consumo de drogas, una problemática asociada al área de la salud, problema que va adquiriendo mayor importancia en México debido a su rápido incremento entre la población (Secretaría de Salud, 2007). En la actualidad, el uso y abuso de las drogas constituye un complejo fenómeno que deriva en consecuencias negativas a nivel individual, familiar y social como la desintegración familiar, el aislamiento y la pérdida de redes sociales; además de que dicho consumo

representa un factor de riesgo en el caso de 60 enfermedades y lesiones asociadas a accidentes y violencia (Briones, Cumsille, Henao, Pardo y Ahumada, 2013).

De manera particular, Mérida, Yucatán, México también se ve afectado por el fenómeno de las drogas. Según la última Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) en el 2008 en cuanto a las drogas médicas, el consumo de los hombres en Yucatán se encuentra dentro del promedio nacional, sin embargo, el de las mujeres es superior a dicho promedio. El con-



sumo de marihuana en mujeres está dentro del promedio nacional y el de cocaína es menor, pero el de anfetaminas es mayor (Secretaría de Salud, 2009). Respecto al consumo diario de alcohol, en los hombres se presenta en un 1.0%, por debajo del promedio nacional de 1.5% según la ENA 2008; mientras que ocurre lo contrario con las mujeres quienes presentan 0.5% superando el promedio nacional de 0.2% (Instituto Nacional de Salud Pública, 2009). Lo anterior pone en evidencia un incremento en los consumidores y en la cantidad de sustancias que se consumen.

Así, debido a la elevada prevalencia entre los años 1990 y 2012 en las estadísticas de la población que consume y abusa de las drogas en el país (Centros de Integración Juvenil, 2013), se han elaborado y aplicado muchos programas sociales que pretenden dar respuesta a dicha situación. Distintas organizaciones y el gobierno local trabajan para atender la problemática sobre las drogas. Sin embargo, el consumo y abuso de éstas continúa aumentando pese a los esfuerzos para combatirlo.

Diversos factores contribuyen a que muchos programas sociales implementados no logren cubrir los objetivos que se plantean. De acuerdo con Alvira (2002) en ocasiones, un manejo poco coordinado, la falta de sistematización o las justificaciones imprecisas, terminan por mermar su efectividad. Sin embargo, una herramienta que contribuye a evitar lo anterior es el proceso de evaluación.

En México se implementan desde hace tiempo acciones y estrategias de política social con el fin de mejorar la situación económica, educativa, de vivienda y servicios básicos comunitarios de la población a través del análisis

a los programas y la política de desarrollo social (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2012, pp. 42). Sin embargo, hasta ahora la evaluación de políticas públicas en México, pone de relieve la importancia de medir la percepción y satisfacción de los ciudadanos a los que se dirige.

Plantearse la posibilidad de evaluar los programas sociales que se ofrecen, es una alternativa la cual de acuerdo con Mercado-Martínez, Bosi y Hernández-Ibarra (2010), desde los inicios del siglo XXI intenta ganar terreno, suplantando políticas y metodologías tradicionalistas que muchas veces no la incluían. Gracias al proceso de evaluación es posible saber si los objetivos para los cuales fueron creados los programas sociales se están alcanzando (Cohen y Franco, 2009). Por lo tanto, debe considerarse como una de las mejores orientaciones para la política pública.

La investigación evaluativa surge dentro del ámbito de las ciencias sociales a partir de la necesidad ciudadana de conocer y participar en el diseño de políticas públicas, debido a que los programas sociales son financiados con recursos públicos. Es entonces que surgen herramientas teórico-metodológicas tanto para estimar la eficiencia y eficacia de los programas como para incidir en su operación (Worthen y Sanders, en Salas y Murillo 2010). Como ejemplos de la introducción de la investigación evaluativa se encuentran la Ley de Planeación del 2003 que contempla los procesos de evaluación con el objetivo de medir la eficiencia de las actividades y los recursos utilizados en términos del bienestar social (Salas y Murillo, 2010). También la Organización para la Cooperación y el Desarrollo



Económicos (OCDE) tiene como objetivo promover mejores políticas para una vida mejor, resaltando la importancia de favorecer procesos de toma de decisión y evaluación de programas (OCDE, 2012).

Este trabajo es parte de una investigación más amplia cuyo propósito central fue desarrollar un proceso de evaluación al programa mencionado a nivel individual y estructural. Programa que se centra en el manejo terapéutico de tipo médico-psiquiátrico, psicológico y social, de las implicaciones, dificultades y consecuencias (cognitivas, afectivas y conductuales) de personas que consumen drogas, con el fin de establecer un nuevo estilo de vida libre de éstas (Departamento de normatividad de hospitalización y proyectos clínicos, 2009). En ese sentido, el objetivo de este trabajo es evaluar la percepción de utilidad a nivel individual desde la perspectiva de los jóvenes drogodependientes (asistentes y exasistentes), así como desde la perspectiva del equipo de salud (coordinadores, equipo técnico médico y director de la asociación). Esta labor evaluativa contempla aspectos como: las características funcionales del asistente al programa y su evolución socio-familiar, residencial y laboral mientras permanece en éste. Dicho programa social se imparte en Centros de Integración Juvenil (CIJ) Asociación Civil (A. C.) de la Ciudad de Mérida, Yucatán, no lucrativa incorporada a la Secretaría de Salud del Estado y con amplio reconocimiento a nivel nacional.

Esta experiencia investigativa responde a dos necesidades identificadas y expresadas por los coordinadores del programa. Por un lado, su interés por conocer la opinión de los asistentes acerca de la utilidad del programa;

para lo cual se diseñó un proceso de evaluación al programa, a nivel individual. Por otro lado, la evaluación busca aportar a la reflexión colectiva acerca de la forma en la que se opera el programa a nivel estatal, reconociendo las variaciones que se han realizado a la propuesta general establecida a nivel nacional y los resultados de éxito en la población a la que se dirige. Esta propuesta de evaluación rescata elementos de la Guía Técnica oficial del programa e incorpora elementos nuevos que enriquecen la práctica evaluativa.

En México, si bien existen algunos estudios evaluativos que han aportado resultados en torno a la calidad de la atención, como los realizados por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) a través del Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM) (Organización de los Estados Americanos y Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, 2010) y los realizados por la Comisión Nacional contra las Adicciones (2011) centrados en la descripción de las acciones de prevención generadas y en las alianzas establecidas; en ningún caso evaluar la percepción de utilidad desde la mirada de sus involucrados ha sido su objeto principal de estudio, por lo que no se ha profundizado a través de análisis rigurosos y detallados en este campo (Cabrera, Donoso, Aneas, del Campo y Pi, 2010). La estrategia más común ha sido asemejar el beneficiario de un programa social al consumidor de un producto, desde la perspectiva del marketing social y la medida más común se ha centrado en el resultado final, minimizando la importancia a los aspectos de desarrollo y proceso. Así, de acuerdo con Cabrera *et ál.* (2010) tanto en los principios



teóricos como en las prácticas evaluativas, la satisfacción y percepción de los usuarios carece de una conceptualización precisa y una ausencia de las dimensiones de análisis que deberían orientar la recogida de información. Situación que pretendió superarse en esta investigación. Coincidimos con Rojas, Real, García-Silberman y Medina-Mora (2011) quienes enfatizan la relevancia de generar investigación científica aplicada a la evaluación de las intervenciones y tratamientos de adicciones que actualmente se aplican en México, a fin de determinar con evidencias sólidas su efectividad.

## METODOLOGÍA

Esta investigación se sustenta en el paradigma interpretativo de investigación. Se desarrolla bajo una metodología cualitativa de corte fenomenológico, explorando los significados que los individuos asignan a sus experiencias y la interpretación a través de la cual definen su mundo, se constituyen y actúan en consecuencia (Mansilla, 2007). La intención de este estudio es comprender los fenómenos en los propios términos de sus actores para proporcionar una descripción de la experiencia humana tal como es experimentada por la misma persona (Bentz y Shapiro, 1998) y la reconstrucción del mundo interior de la experiencia del sujeto, ya que cada individuo tiene su propia manera de experimentar la temporalidad, la espacialidad, la materialidad (Groenewald, 2004). Se centra en el significado que las experiencias tienen para los individuos que en ellas participan, preocupándose de la comprensión y no de la explicación (Carvalho, Tonete y Parada 2010).

## Escenario

La A. C. Centros de Integración Juvenil (CIJ), en la cual se desarrolló el trabajo brinda servicio al público yucateco desde hace 38 años y se encuentra ubicada en el centro de la ciudad. Pertenece a una cadena de unidades que trabajan a nivel nacional con más de 40 años de experiencia. Su objetivo es contribuir en la reducción de la demanda de drogas con la participación de la comunidad, a través de programas de prevención y tratamiento, basados en la evidencia para mejorar la calidad de vida de la población (Centros de Integración Juvenil, 2012).

Específicamente esta experiencia investigativa se desarrolló en uno de sus programas el cual busca alcanzar metas relacionadas con la detención del consumo, la prolongación de la abstinencia y la recuperación de la funcionalidad plena a nivel personal, social y económico del individuo consumidores de drogas (Departamento de normatividad de hospitalización y proyectos clínicos, 2009).

## Participantes

En esta investigación participaron seis sujetos drogodependientes asistentes constantes al programa que cuentan con edades que van de los 17 a los 55 años, dos ex asistentes al mismo; así como el equipo profesional integrado por dos coordinadores y la responsable del programa, así como el Director de la A.C. Fueron seis asistentes quienes no participaron en la investigación, debido a que no se presentaban de manera regular al mismo y, por tanto, desconocían el funcionamiento del programa en su totalidad.



## Técnicas

En este trabajo se emplearon técnicas de investigación cualitativa como la observación participativa, el análisis documental y la entrevista semiestructurada. La observación participativa posibilitó la obtención de una perspectiva interna del escenario en cuanto al funcionamiento del programa, la interacción de los involucrados, el horario, las asistencias, el tipo de actividades, la dinámica interna y el trabajo en equipo del personal, entre otros. Al participar en el escenario, el investigador adquiere conciencia a través de la experiencia personal conociendo a las personas involucradas, haciendo lo que ellas hacen, convirtiéndose en un "miembro" más del grupo, sin que se llegue a perder la objetividad para registrar y analizar las observaciones (Mayan, 2001).

Toda la información recabada se registró en notas de campo acompañadas de asociaciones e interpretaciones del investigador durante las observaciones.

El análisis documental según Solís Hernández (en Miguel, Conducci y Zarycz, 2012) consiste en la operación de seleccionar ideas que contienen información relevante de un documento, a fin de expresar su contenido sin ambigüedades en un documento nuevo. Su objetivo supera la sola recuperación/difusión de la información, pues se orienta a promover la cognición, la racionalización y el aprendizaje. El análisis de los documentos oficiales que dan sustento al programa, los reportes de actividades, los expedientes clínicos, entre otros, resultó relevante para dirigir las acciones del proceso investigativo.

Por su parte, con la entrevista se rescataron las experiencias de todos los participantes

sobre los aspectos del programa. Se reunieron a través del intercambio verbal durante un encuentro de carácter privado y cordial se reunieron los datos (Sierra, 1998). Se decidió trabajar con la entrevista semi-estructurada ya que permite mayor libertad para profundizar en alguna idea sobresaliente y realizar nuevas preguntas (Blasco y Otero, 2008).

## Procedimiento y análisis de resultados

Las primeras reuniones con los coordinadores y el director de la A.C. se centraron en la discusión y propuesta de los objetivos de la evaluación. Posteriormente, se inició con la observación de las sesiones del Programa y después se realizaron las entrevistas a los participantes.

Las entrevistas se programaron de acuerdo al tiempo de disponibilidad de cada uno de los entrevistados, permitiéndoles detenerla cuando lo sintieran necesario y de la misma manera retomarla. Éstas se grabaron y posteriormente transcribieron. Durante las mismas se cuidó la privacidad y anonimato de todos los participantes, con la intención de ofrecerles un ambiente agradable y de confianza.

El análisis se realizó con base en la propuesta metodológica de Rodríguez, Gil y García (1999) que plantea la reducción de datos y su categorización. La reducción de datos comprendió la separación de la información obtenida en unidades considerando los criterios: temático, conversacional y social. El criterio temático consistió en la separación en unidades en función de los subtemas identificados. El criterio conversacional tomó en cuenta las declaraciones de los diferentes



sujetos en entrevistas o reuniones de grupo, asegurando la identificación de la información que aporta cada sujeto en particular. Finalmente, el criterio social ayudó a diferenciar en el texto la información correspondiente o relativa a sujetos que ocupan un mismo rol o status social. Posteriormente, se identificó y ordenó la información considerando su relevancia y pertinencia en relación a la temática del trabajo, acomodándola en categorías existentes provenientes de la evaluación propuesta en la guía técnica de la que el programa se apoya o creando una nueva organización de ellas, obedeciendo a los objetivos de la evaluación. Para la interpretación de resultados y la redacción de las conclusiones fue imprescindible contextualizar y contrastar los resultados encontrados con otros estudios, para finalmente plasmarlos en un informe narrativo.

## RESULTADOS

Los resultados principales se dividen en dos apartados. En el primero de ellos se presenta la evaluación de la evolución sociofamiliar y laboral que los participantes reconocen como resultado de su experiencia en el programa. En el segundo apartado se analizan los aciertos y desaciertos del programa en cuanto al cumplimiento de sus objetivos y el papel de los diferentes actores del mismo para el logro de dichos cambios. Finalmente, se presentan algunas de las conclusiones más relevantes.

### Evaluación de la evolución sociofamiliar y laboral

El conocimiento sobre las áreas social, familiar y laboral de los asistentes al programa, la

interacción entre dichos aspectos y la influencia en su tratamiento de rehabilitación, contribuyen a identificar la utilidad que estos perciben del programa y fundamenta las decisiones que se tomen para mejorarlo.

Las relaciones sociales que desarrolla cada individuo adquieren inevitablemente un valor para él, por la función de cubrir gran parte de sus necesidades de afecto, seguridad o pertenencia. Las relaciones que tienen los asistentes al programa son de tipo familiar, de pares, de pareja y en ciertos casos laborales. Según Lozares (1996), las redes sociales son un conjunto bien delimitado de actores, individuos, grupos, organizaciones, comunidades, etc. vinculados a través de una relación o un conjunto de relaciones sociales. A partir del análisis documental, son la familia y las amistades de los asistentes quienes conforman sus redes sociales más importantes.

### La familia

Actualmente, se continúa reconociendo la importancia de la familia en el desarrollo del ser humano, adicionalmente, también existen estudios específicos que evidencian la importancia de la familia en relación al consumo de drogas y su rehabilitación. Por ejemplo, de González, Rey y Oliva (2009) en su estudio sobre las relaciones familiares y el consumo de drogas en los adolescentes, en Veracruz (México), evidenciaron que la familia y el ambiente familiar influyen significativamente en el incremento del uso de drogas entre los adolescentes, la disminución en la edad de inicio, la disponibilidad y variedad de ellas.

En este estudio, los asistentes al programa resaltaron la importancia de su familia en el



propio proceso de rehabilitación. La mayoría reconoció a sus padres como los personajes más cercanos y al pendiente de dicho proceso. A excepción de un par de participantes que señalaron al cónyuge e hijos como sus principales fuentes de apoyo.

En este sentido, el programa ha reconocido el impacto que puede tener en la familia un integrante con problemas de consumo o adicción a las drogas. De ahí que en la propia Guía Técnica del Programa (Departamento de normatividad de hospitalización y proyectos clínicos, 2009) tomando en cuenta la sobrecarga emocional por la que la familia pasa, ofrece un programa de apoyo psicológico para los familiares, para manejar las dificultades que la problemática involucra.

De acuerdo con los ex asistentes entrevistados y la mayoría de los asistentes, antes de entrar al programa la relación con su familia estaba en malas condiciones. Una comunicación pobre, inadecuada o un tanto agresiva principalmente con sus padres, ocasionaba conflictos en casa. Al respecto, expresa un participante "... antes tenía una comunicación muy fea, de hecho no tenía comunicación, peleábamos no platicábamos, era eso y con mis hermanas me llevaba super mal" (en entrevista, el 30 de Marzo de 2012).

Un estudio en el que se entrevistaron a familias con hijos adolescentes de nivel socioeconómico medio, explicó que ante el incremento de ansiedad familiar aumenta la adicción del miembro sintomático, quien responsabiliza a los demás de sus problemas, a lo que aquellos reaccionan con mayor ansiedad, situación que rebota en el adicto, quien, al sentirse mal, ingiere más alcohol o alguna otra droga, según el caso (Soria, Montalvo y González, 2004).

González *et ál.* (2009) señalan que la familia puede constituirse como un factor de riesgo y de protección dependiendo del funcionamiento familiar, el ambiente generado y las reglas con las que deciden vivir. El tipo de estructura y el cumplimiento de las funciones familiares, el estilo de comunicación, entre otros, son algunos de los factores que dichos autores consideran, protectores y/o de riesgo.

Todos los asistentes y ex asistentes reconocen que el programa y la terapia individual influyeron para un cambio favorable dentro de su dinámica familiar. A partir de los primeros meses en el programa, los asistentes reportan mejorías en su habilidad de comunicación y expresión verbal, principalmente hacia su familia. En este sentido, comenta un participante "todo me molestaba, todo era muy tenso y ya después de que vine y que empecé con las terapias y todo, y con las terapias que también tomaba mi mamá, pues ya comenzamos a comunicarnos, ya hablamos más, se acerca a mí, platicamos" (en entrevista el 30 de Marzo de 2012).

Los asistentes comentan que se propició una mayor y mejor convivencia familiar, atribuido en gran medida al trabajo con sus pensamientos, sentimientos y habilidades de comunicación, bastante promovida dentro de diversos espacios del programa. Desde su mirada, el mejorar sus habilidades de expresión forma parte de los signos positivos de su evolución durante la rehabilitación.

Entre los espacios del programa en los que se promueve el desarrollo de la comunicación en los asistentes se incluyen la terapia de grupo dirigida por un psicólogo, sobre acontecimientos alusivos a su rehabilitación que les causan dificultad. Resultó clave para el



desarrollo o refuerzo de habilidades sociales el uso de diferentes técnicas como el dibujo, las manualidades, hasta la expresión de forma oral para facilitar que los jóvenes expresen sus sentimientos y/o pensamientos en un ambiente promotor del diálogo abierto participativo.

Otro factor que los asistentes consideran valioso fue el aumento de tiempo refirieron pasar en casa después de su ingreso al programa, "pues ahorita vengo aquí al programa y ya de aquí me voy a mi casa, ya arreglo mi casa y allá me quedo" (en entrevista el 30 de Marzo de 2012). Pues previo a su ingreso la mayoría de los entrevistados dedicaba gran parte de su día a consumir la droga de su preferencia, fuera de casa con amigos también consumidores. En este sentido, expresan: "pues me acuerdo que llegaba de mi trabajo y fumaba (marihuana) por ejemplo, o si no, me aburría de mi casa porque no me gustaba estar ahí y salía a ver a mis cuates..." (en entrevista el 1 de marzo de 2012). Según estos, el horario del programa también contribuyó pues el tiempo que antes usaban para su consumo, se ocupaba en las actividades del programa.

En relación a lo anterior varios participantes señalan que como resultado de las reflexiones hechas en el programa iniciaron nuevas actividades familiares. Adicionalmente otros se han incorporado a actividades deportivas o formativo-educativas como clases de repostería o cultura de belleza.

### Los amigos

Para todos los asistentes, las amistades resultaron de gran importancia, tanto antes como después de su estancia en el programa. Las amistades previo ingreso al programa, se

conformaba principalmente por otros jóvenes consumidores de droga. Situación que concuerda con los resultados obtenidos en un estudio sobre factores familiares y de pares asociados al consumo de drogas, en estudiantes de educación media de distintos estados de la república mexicana que sostiene que la mayor parte de las sustancias consumidas por los estudiantes, fueron ofrecidas por primera vez por los amigos (Rodríguez, Pérez y Córdova-Alcaráz, 2007). Por su parte, Kandel en Laespada, Iraurgi, y Aróstegi (2004) señala al grupo de amigos como factor de riesgo y una de las variables más influyentes a la hora de explicar el consumo de drogas.

Los asistentes señalan que después de incorporarse al programa realizaron cambios en su círculo de amistades. Algunos, disminuyeron su convivencia con dicha red social y quienes ocasionalmente visitan a sus amigos evitan la recaída, al retirarse cuando comienzan a consumir frente a ellos. Finalmente, otros comentaron que definitivamente se alejaron de "esas" amistades y se dieron la oportunidad de iniciar nuevas relaciones, como comenta un asistente, "...nuevos amigos, ya no son los mismos, son otros porque ya, en que vas dejando (las drogas) cambian tus amigos igual..." (asistente en entrevista, el 1 de Marzo de 2012). De acuerdo con los participantes, muchas actividades grupales e individuales les permitieron reflexionar sobre las amistades.

### El mundo laboral

Al momento de la investigación 2 de los asistentes al programa involucrados en la evaluación contaban con empleos formales en negocios comerciales, otra más apoyando a un familiar sin recibir remuneración económica



y sobre los ex asistentes uno contaba con empleo estable de dos años a la fecha de la entrevista, mientras la otra era ama de casa y tomaba estudios de carrera comercial.

Durante el trabajo de campo, no se identificó un espacio que centrara su foco en la atención del área laboral, aunque en el Manual de Operación para Voluntarios (Dirección de tratamiento y rehabilitación. Subdirección de consulta externa, departamentos de Centros de día, s/f) se establece dicha labor. Sin embargo era a través del espacio de trabajo entre asistentes y coordinadores, en el que se promovía la búsqueda y/o mantenimiento de empleo. A través de orientación y consejo, los coordinadores fomentaban e invitaban al paciente a involucrarse en actividades laborales. En este sentido, un participante comenta "yo lo que observo es que en primera instancia, mediante las charlas les dicen que intenten dejar la droga y, guiarlos en un camino de crecimiento para que ellos busquen un empleo, sepan ganarse la vida más adelante" (en entrevista a paciente el día 22 de Mayo de 2012).

Lo anterior impacta en los asistentes quienes comenta sobre el trato a sus clientes: "por las actividades que te enseñan, aprendes a expresarte con la gente. Bueno en mi trabajo por ejemplo, en la tlalalería que atiendo... le dices a la persona, -ah buenos días o buenas tardes, ¿Qué vas a necesitar? o ¿Qué va a llevar?... pero tú le estás atendiendo amablemente" (paciente en entrevista el 1 de Marzo de 2012).

### **Aciertos y desaciertos del programa**

Este proceso evaluativo brindó la oportunidad a los involucrados de reflexionar sobre los diferentes aspectos que integran el programa como son los objetivos mismos, el

mecanismo de funcionamiento, el papel de los responsables, entre otros. Así, se reconocen aciertos y desaciertos con miras a favorecer procesos de toma de decisión encaminados a la mejora del programa.

### **Cumplimiento de objetivos**

El programa contempla el cumplimiento de tres objetivos centrales. Primeramente, el de intencionar el deseo de cambio y el interés por iniciar o continuar el tratamiento integral. En este sentido los participantes dieron importancia a lo atractivo de las actividades del programa como influencia a su percepción positiva del tratamiento y deseo por continuarlo.

Fue interesante notar cómo la incursión de los jóvenes al programa no fue voluntaria, sin embargo, de acuerdo con ellos, gradualmente fueron aceptando su participación. Algunos participantes señalan que fue creciendo su convicción por seguir en el proceso y, adicionalmente, reconocen su propia voluntad como uno de los factores relevantes para el logro de sus cambios. En este sentido una participante comenta: "...cuando venía más y me interesé más, y las actividades me empezó a gustar pues me fue cayendo el veinte de que no podía estar todo el tiempo así y fue cuando de plano dejé de consumir". Según Prochaska (en Pérez, 2011) los individuos modifican su comportamiento y las circunstancias que le rodean con el fin de superar sus problemas, para lo cual confían en su fuerza de voluntad y capacidad de cambio.

Otro de los objetivos es realizar un programa de actividades que promueva la manifes-



tación de vivencias emocionales generadoras de conflicto, factibles de ser comprendidas en su sentido y significado para facilitar la abstinencia. El cual se abordó a través de las actividades con los grupos de terapia y las pláticas centradas en su mayoría en la expresión de sentimientos e ideas ligadas a sus experiencias de consumo o adicción, para la reflexión y toma de decisión asertiva.

Es importante resaltar el papel tan importante que cobra la participación de los exasistentes en el programa en tanto sus experiencias compartidas sobre las consecuencias negativas de su estilo de vida resultaron de ayuda a los asistentes del programa y fortalecieron su cambio. Pues muchas de estas experiencias dejaban ver claramente las consecuencias negativas que el abuso de drogas traía consigo en lo familiar, en sus relaciones sociales y en las actividades de riesgo. Experiencias que permitían a los asistentes reflexionar acerca de sus redes sociales y el papel que juegan en su propia problemática. Una participante comenta: "bueno, a mi me ha ayudado por los pacientes antiguos que vienen y cuentan todo lo que pasaron, su proceso de desintoxicación, rehabilitación y ahora ya les va bien y pues sí te da ganas" (asistente en entrevista el 13 de Marzo de 2012.).

La mayoría de entrevistados manifestó que fueron las experiencias de vida de otros pacientes y la terapia individual, los dos aspectos más relevantes del programa que influyeron para los cambios de vida que realizaron. Uno de ellos mencionó, "en cierta forma yo pienso que, lo que cada una de las personas te dice es lo que está viviendo...y conforme a lo que te dicen es cómo tú ves en realidad, ah pues yo

estoy mal o yo estoy bien..." "ellos te dicen cómo viven... y empiezas a ver cómo ellos en su forma de decirte que no han dejado su abstinencia, pues a veces te motivan" "las pláticas con la doctora y los psicólogos pues sí ayudan, porque a veces lo que escuchas, como que empiezas a bajar a tu consumo, después viene otra plática y te enseñan otra cosa nueva y pasa lo mismo en tu cabeza y le empiezas a reducir" (en entrevista el 16 de Marzo de 2012).

Finalmente, el tercer objetivo se centra en la detección de las conductas acting-out del paciente que operan como señales anticipatorias de la recaída, así como las sensaciones e ideas subyacentes que las precipitan, cuando ocurran durante su estancia en la Unidad. Es interesante notar cómo a través del trabajo grupal y el terapéutico individual los jóvenes logran desarrollar una mayor conciencia sobre su realidad, una mayor percepción de riesgo en cuanto al consumo de drogas, una mayor responsabilidad en sus acciones y la adherencia al programa.

El programa evidencia con claridad la relación directa entre sus objetivos, sus contenidos y lo que finalmente se proponen lograr en sus asistentes. Así aportan a la disminución o eliminación del consumo de drogas, el mantenimiento de la abstinencia y el desarrollo de habilidades en el asistente que lo ayudan a reintegrarse socialmente, con un estilo de vida saludable.

### **El papel de los responsables**

Los responsables de cada espacio y actividades del programa son pieza fundamental



del Programa. El equipo técnico médico está integrado por profesionales capacitados continuamente en temas relacionados a la problemática de las drogas, en quienes descansa la responsabilidad de brindar los servicios médicos, de psicoterapia y trabajo social. Este personal es imprescindible para el funcionamiento del programa, pues realiza las acciones valorativas de corte médico-psicológico-psiquiátrico y socio familiar que determinan la admisión al programa.

Por su parte, el personal voluntario del programa resulta de gran importancia, ya que su valor radica en la colaboración en la solución de problemas sociales (López y Chacón, 2003), en este caso el de las drogas. Además, debido a las dificultades del equipo técnico con la organización del tiempo en el que prestan servicios y la falta de personal, es del apoyo de estos voluntarios de donde se sostienen y favorecen en el trabajo cotidiano.

El desempeño de los coordinadores voluntarios del programa es altamente valorado por los asistentes, quienes los perciben como "buena onda" y en palabras de los asistentes se refieren a que los consideran amigables, confiables, atentos, receptivos y les brindan seguridad. Aspectos que se pueden relacionarse con algunas de las características personales del voluntario planteadas por diversos autores, tales como empatía (Allen y Rushton, 1983), extroversión y preferencia de los sentimientos sobre el pensamiento (Mitchel y Shuff, 1995) y valores (Serow y Dreyden, 1990).

Así, una buena relación entre asistentes y coordinadores voluntarios favorece vínculos de confianza y seguridad que también fomentan la adherencia al programa. Esta adherencia es

un elemento necesario para la optimización del buen desarrollo y finalización del proceso de rehabilitación, ya que contribuye al aumento de posibilidades de que se alcancen avances y mejoras en los asistentes, que a su vez impactan en sus redes sociales inmediatas como la familia y las amistades.

## CONCLUSIÓN

Diversos aspectos del programa favorecen el cambio de pensamiento y conductas en sus asistentes, que se reflejan en la evolución de su tratamiento de rehabilitación y reinserción social. Las áreas más impactadas por dichos cambios principalmente corresponden a la familiar y la de pares.

Las actividades que trabajan con la comunicación resultaron determinantes para los asistentes, pues beneficiaron diferentes aspectos de su vida. Los asistentes presentan una capacidad de reflexión y adaptación o adopción de actitudes que mejoran su calidad de vida y a la vez, hacen activa su participación y la efectividad del programa.

La percepción de utilidad que los asistentes tienen sobre el programa permite notar el impacto que origina en éstos. La estructura del programa, el diseño de sus actividades, sus objetivos, el horario y el personal involucrado, resultaron fundamentales en los resultados que los asistentes expresan. Sin embargo, se reconoce como una debilidad del presente proceso evaluativo, el no haber incluido la participación de los padres de familia o parientes de los asistentes al programa, ya que sus percepciones hubieran enriquecido el análisis realizado.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Allen, N.J. y Rushton, J.P. (1983). Personality characteristics of community mental health volunteers: A review. *Journal of Voluntary Action Research*, 12 (1), 36-49.

Alvira, M. (2002). *Manual para la elaboración y evaluación de programas de prevención del abuso de drogas*. Madrid: B. O. C. M.

Bentz, V.M. y Shapiro, J.J. (1998). *Mindful enquiry in social research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Blasco, T. y Otero, L. (2008). *Técnicas cualitativas: la entrevista*. Recuperado de: [http://www.fuden.es/FICHEROS\\_ADMINISTRADOR/F\\_METODOLOGICA/formet\\_332622008133517.pdf](http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/F_METODOLOGICA/formet_332622008133517.pdf)

Briones, A., Cumsille, F. Henao, A., Pardo, B. y Ahumada, A. (2013). *El problema de las drogas en las Américas*. Organización de los Estados Americanos. Recuperado de: [http://www.pnsd.mssi.gob.es/novedades/pdf/OEAS\\_Informe.pdf](http://www.pnsd.mssi.gob.es/novedades/pdf/OEAS_Informe.pdf)

Cabrera, F.; Donoso, T.; Aneas, A.; Del Campo, J. y Pi, A. (2010). *Valoración de la satisfacción de usuarios de programas sociales: propuesta de un modelo de análisis*. 351,313-315. Recuperado de: [http://www.revistaeducacion.mec.es/re351/re351\\_13.pdf](http://www.revistaeducacion.mec.es/re351/re351_13.pdf)

Carvalheira, A.P.; Tonete, V.L. y Parada, M.G. (2010). Sentimientos y percepciones de mujeres en el ciclo embarazo-puerperio que sobrevivieron a una morbosidad materna grave. *Rev. Latino-Americana. Enfermagem*. 18, (6), 1187-1194.

Comisión Nacional contra las Adicciones (2011) Informe de Actividades 2011: Avances

en la Prevención y Atención de las Adicciones. Acciones Estratégicas, Evaluación y Seguimiento de los Programas Nacionales contra las Adicciones. México: Secretaría de Salud. Recuperado de: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/informe\\_actividades2011.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/informe_actividades2011.pdf)

Centros de Integración Juvenil, A. C. (2012). *Centros de Integración Juvenil, A. C.* Recuperado de: [http://www.cij.org.mx/Contenidos/que\\_cij/que\\_cij.html](http://www.cij.org.mx/Contenidos/que_cij/que_cij.html)

Centros de Integración Juvenil, A. C. (2013). *Presentación Institucional*. Recuperado de: <http://www.cij.gob.mx/QuienesSomos/pdf/PresentacionCIJ.pdf>

Cohen, E. y Franco, R. (2009). *Evaluación de proyectos sociales*. México: Siglo XXI editores.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2012). *Avances y retos de la política de desarrollo social en México 2012*. Recuperado de: [http://web.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Avances%20y%20Retos%202012/AyR12\\_11%205%20-%20Publicaci%C3%B3n%20\(29%20ago%2012\).pdf](http://web.coneval.gob.mx/Informes/Evaluacion/Avances%20y%20Retos%202012/AyR12_11%205%20-%20Publicaci%C3%B3n%20(29%20ago%2012).pdf)

Departamento de normatividad de hospitalización y proyectos clínicos. (2009). *Guía técnica de Centro de Día en unidades de hospitalización*. México: Centros de Integración Juvenil.

Dirección de tratamiento y rehabilitación-Subdirección de consulta externa, departamentos de Centros de día. (S/F). *Manual de operación para voluntarios que participan Centros de Día*. México: Centros de Integración Juvenil.

González, P.; Rey, L. y Oliva, L. (2009). Las relaciones familiares y el consumo de drogas en los adolescentes de Jalapa, Veracruz. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 12, (1), 12-



37. Recuperado de: [www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin](http://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin)
- Groenewald, T. (2004). A Phenomenological research design illustrated international. *International Journal of Qualitative Methods*, 3 (1), 42-55. Recuperado de: [http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/3\\_1/html/groenewald.html](http://www.ualberta.ca/~iiqm/backissues/3_1/html/groenewald.html)
- Instituto Nacional de Salud Pública (2009). Encuesta Nacional de Adicciones 2008, Resultados por entidad federativa, Yucatán. México: Instituto Nacional de Salud Pública. Recuperado de: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08\\_YUC.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_YUC.pdf)
- Laespada, T.; Iraurgi, I. y Aróstegi, E. (2004). Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV. Instituto Deusto de drogodependencias (Universidad de Deusto). Recuperado de: [http://www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net/r40-2177/es/contenidos/informacion/publicaciones\\_ovd\\_inf\\_txostena/es\\_9033/adjuntos/informe\\_txostena14.pdf](http://www.gizaetxe.ejgv.euskadi.net/r40-2177/es/contenidos/informacion/publicaciones_ovd_inf_txostena/es_9033/adjuntos/informe_txostena14.pdf)
- López, M. y Chacón, F. (2003). *Intervención psicosocial y servicios sociales, un enfoque participativo*. España: Editorial Síntesis.
- Lozares, C. (1996). *La teoría de las relaciones sociales*. Recuperado de: <http://ddd.uab.cat/pub/papers/02102862n48/02102862n48p103.pdf>
- Mansilla, J. (2007). *La fenomenología como principal base epistemológica del método cualitativo*. Recuperado de: <http://www.escriurayverdad.cl/FILOSOFIA/Metodologia/3.pdf>
- Mayan, M. (2001). *Una introducción a los métodos cualitativos: módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales*. Recuperado de: <http://www.ualberta.ca/~iiqm/pdfs/introduccion.pdf>
- Mercado-Martínez, F.; Bosi, M. y Hernández-Ibarra, E. (2010). Modelos emergentes de evaluación ¿Contribuciones a las reformas sanitarias en América Latina?, en Mercado-Martínez, A. (coord.). *Evaluación emergente de políticas y programas de salud: avances y desafíos en América Latina*. México: CUMEX-Universidad Autónoma de Yucatán.
- Miguel, J.; Conduiti, J. y Zarycz, N. (2012). Análisis documental en los servicios de información exploración de repertorios y revisiones bibliográficas. *Revista brasileira de ensino de ciencia y tecnologia*.5, (2), 2-3. Recuperado de: <http://revistas.utfpr.edu.br/pg/index.php/rbect/article/view/1262/841>
- Mitchell, C. W., & Shuff, I. M. (1995). Personality characteristics of hospice volunteers as measured by Myers-Briggs Type Indicator. *Journal of Personality Assessment*, 65(3), 521-532.
- Organización de los Estados Americanos y Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas. (2010). *México evaluación del progreso de control de drogas 2007-2009*. Recuperado de: [http://www.cicad.oas.org/mem/reports/5/Full\\_Eval/Mexico%20-%205ta%20Rd%20-%20ESP.pdf](http://www.cicad.oas.org/mem/reports/5/Full_Eval/Mexico%20-%205ta%20Rd%20-%20ESP.pdf)
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). (2012). *Serie "Mejores políticas" México, mejores políticas para un desarrollo incluyente*. <http://www.oecd.org/mexico/Mexico%202012%20FINALES%20SEP%20eBook.pdf>
- Pérez, F. (2011). *Estudios sobre adicciones. Perfiles drogodependiente y eficacia del tratamiento en proyecto hombre burgos*. Recuperado



de: <http://proyctohombre.es/wp-content/uploads/2012/02/2011-Estudios-sobre-adicciones.pdf>

Rodríguez, G; Gil, J. y García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Ediciones Aljibe.

Rodríguez, S.; Pérez V. y Córdova-Alcaraz, J. (2007). Factores familiares asociados al consumo de drogas en estudiantes de educación media. *Revista intercontinental de psicología y educación*, 9 (1), 160.

Rojas, E., Real, T., García-Silberman, S. y Medina-Mora, M.E. (2011). Revisión sistemática sobre tratamiento de adicciones en México. *Revista Salud Mental*, 34 (4), pp. 351-365. Recuperado en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252011000400008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000400008&lng=es&nrm=iso). ISSN 0185-3325

Salas, I. y Murillo, F. (2010). *La evaluación de programas públicos en México: una mirada crítica al CONEVAL*. [http://www.revistasice.com/cache/pdf/ICE\\_857\\_153162\\_\\_08145A4D128459495730ECB9441441B5.pdf](http://www.revistasice.com/cache/pdf/ICE_857_153162__08145A4D128459495730ECB9441441B5.pdf)

Secretaría de Salud. (2007). *El consumo de drogas en México: diagnóstico, tendencias y acciones*. Recuperado de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/CDM2-3.htm>

Secretaría de Salud. (2009). *Encuesta Nacional de Adicciones 2008*. Recuperado de: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08\\_YUC.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_YUC.pdf)

Serow, R. y Dreyden, J. (1990). Community service among college and university students: Individual and institutional relationship. *Adolescence*, 25, 553-566.

Sierra, F. (1998). Función y sentido de la entrevista cualitativa en la investigación social, en Galindo, J. (coord.). *Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación*. México: Pearson-Addison Wesley Longman, 207-276.

Soria, R.; Montalvo, J. y González, M. (2004). *Análisis sistémico de familias con un hijo adolescente drogadicto*. Recuperado de: <http://www.iztacala.unam.mx/PyCS/pdf/62-1.pdf>