VOLUMEN 48
XXXI Verano De la Ciencia
ISSN 2395-9797
www.jovenesenlaciencia.ugto.mx

¿Cómo comprenden las personas el consumo de sustancias psicoactivas? Un análisis sobre la representación del consumo, la prevención y la reducción de riesgos y daños.

Understandings of Psychoactive Substance Use: An Analysis on Substance Use, Prevention and Harm Reduction Representations.

Ximena del Rosario Gaytán Ramírez [1], Daniel Nila Reyes [1], Dafne Mariel Villanueva Rangel [2] y Alejandro Daniel de Schoenstatt Avalos Montoya[1]
[1]Universidad de Guanajuato
[2]Universidad Pedagógica Nacional, Unidad 111 adds.avalos@ugto.mx

Resumen

El consumo de sustancias psicoactivas representa un desafío para la salud pública y requiere comprender las formas en que la población interpreta este fenómeno. El objetivo del estudio fue explorar los significados atribuidos al consumo de sustancias, la prevención y la reducción de riesgos y daños por personas adultas residentes en México. Se desarrolló un estudio cualitativo con alcance exploratorio mediante un análisis temático reflexivo de información obtenida a través de entrevistas semiestructuradas (n= 4) y un cuestionario con preguntas abiertas (n= 20). El análisis identificó cuatro ejes principales: la percepción de un aumento y normalización del consumo en contextos cotidianos; la comprensión del consumo como resultado de la interacción entre factores individuales, familiares y sociales; la preferencia por estrategias preventivas participativas basadas en testimonios, diálogo y oportunidades de desarrollo, en contraste con intervenciones centradas exclusivamente en la prohibición; y un conocimiento limitado del concepto de reducción de riesgos y daños, aunque acompañado de prácticas y recomendaciones compatibles con este enfoque.

Palabras clave: sustancias psicoactivas; prevención: reducción de riesgos y daños; análisis temático.

Introducción

Aunque el uso de sustancias psicoactivas se ha encontrado históricamente presente en distintas culturas con diversos fines, actualmente se ha observado que este fenómeno se ha complejizado debido a cambios en la disponibilidad de sustancias, aparición de nuevos patrones de consumo y transformaciones en los contextos en que ocurre esta práctica, así como de sus estatus legal y comercial (Pinzón Gómez, 2023). Según lo anterior, el consumo de sustancias constituye en el presente un desafío para la salud pública debido a su relación con consecuencias negativas para los usuarios y para otras personas; y en niveles individuales, sociales y comunitarios.

En México, las encuestas nacionales y los sistemas de vigilancia epidemiológica muestran que el alcohol continúa siendo la sustancia psicoactiva de mayor consumo entre adolescentes y adultos jóvenes, seguido por el tabaco, el uso de dispositivos electrónicos para administración de nicotina y el cannabis; sin embargo también se ha documentado de manera reciente un incremento en la demanda de atención relacionada con el consumo de metanfetamina, particularmente en el centro y norte del país (Medina-Mora et al., 2023).

La Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (2024) identificó respecto a personas que solicitaron tratamiento por abuso de sustancias, que estas reportaron haber comenzado a usar alguna sustancia psicoactiva alrededor de los 15 años, y que las sustancias más comunes en ese primer contacto fueron el alcohol, tabaco, marihuana y estimulantes de tipo anfetamínico; sugiriendo que desde el uso experimental las personas tienen contacto directamente con sustancias con un alto riesgo asociado.

En el estado de Guanajuato, Centros de Integración Juvenil (2024) reporta que en León tuvieron 139 solicitudes de atención y en total entre sus cuatro sedes en el estado atendieron 397 solicitudes de primera vez en el 2024; predominando las solicitudes de hombres (72%), y una mayor proporción de solicitudes de

personas de 15 a 19 años (35.8%); seguido del rango de 20 a 24 años (15.4%). La edad media de inicio del consumo de drogas ilícitas se sitúa en 16.1 años, observándose que más del 80% inició entre los 10 y 19 años, lo que evidencia una vulnerabilidad crítica durante la adolescencia temprana y media. El cannabis se presentó como la principal droga de inicio (70.3%), seguido de metanfetaminas (10.3%) y respecto al consumo reciente (último mes) en las solicitudes se reportó prevalencias de tabaco (54.7%), alcohol (51.6%), cannabis (33.5%) y metanfetaminas (21.2%).

Las intervenciones se han sustentado en modelos centrados en la abstinencia, el control social y la transmisión de información; desde estos modelos, el consumo suele presentarse exclusivamente como una conducta desviada, moralmente reprobable, y privilegiando mensajes orientados al miedo y a la prohibición, sin embargo, la evidencia indica que estas estrategias han presentado una efectividad limitada para abordar el cambio y los factores que influyen en las decisiones relacionadas al consumo de sustancias (Pinzón, Gómez, 2023). Como respuesta a estas limitaciones, primeramente, desde las comunidades organizadas y posteriormente con la suma de organismos internacionales y diversos grupos de investigación, se han promovido enfoques preventivos más amplios, centrados en la promoción de la salud, la reducción de estigmas y el fortalecimiento de factores protectores. Entre estos enfoques destaca la *Reducción de Riesgos y Daños (RRD),* un modelo consistente en conjunto de políticas, programas y prácticas orientadas a disminuir en las personas y las comunidades las consecuencias negativas derivadas del consumo de sustancias, reconociendo que la abstinencia no constituye la única meta posible, ni necesariamente se le exige como la primera condición para recibir atención para poder intervenir y mejorar la salud y el bienestar de las personas, contrario a otros enfoques conservadores (Ortega. 2022; Pinzón Gómez, 2023).

Siendo una problemática con causas multifactoriales y efectos negativos diversos para la salud y el desarrollo de la población, organismos internacionales recomiendan su atención desde estrategias de intervención para la prevención, tratamiento y reducción de riesgos para disminuir el impacto negativo de estas sustancias, estas estrategias deberían poder integrar los aspectos de política pública, comerciales y de regulación efectiva; así como servicios accesibles de tratamiento, y acciones de reducción de daños basados en enfoques de derechos humanos (World Health Organization [WHO], 2024).

Aunque el enfoque de RRD ha demostrado beneficios importantes en distintos contextos internacionales, mayoritariamente en el norte global, su implementación continúa enfrentando barreras relacionadas con el desconocimiento conceptual, el estigma y las representaciones sociales asociadas al consumo de sustancias. Goddard (2003) encontró que las percepciones sobre la reducción de daños se encuentran estrechamente relacionadas con creencias acerca de la responsabilidad individual, la abstinencia y el papel de los servicios de tratamiento. Posteriormente, Ortega (2022) identificó que, incluso entre profesionales vinculados con la atención de adicciones, persisten diferencias importantes en la aceptación de estrategias de reducción de daños, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los procesos de formación y sensibilización.

Los conocimientos y experiencias que tienen las personas son particularmente relevantes para el desarrollo de actitudes y creencias sobre las sustancias, el consumo y las personas que consumen, lo que puede influir en la construcción que se realizan las personas en su vida cotidiana sobre este fenómeno. Las percepciones sobre las causas del consumo, los factores de riesgo, las estrategias preventivas y las formas de apoyo no solo orientan las conductas individuales, sino que también influyen en las respuestas familiares, comunitarias e institucionales. En este sentido, las experiencias de la población representan una fuente valiosa de información.

Ventura et al. (2023), al explorar las perspectivas de personas usuarias de drogas, encontraron que las estrategias preventivas consideradas más útiles se relacionan con el fortalecimiento comunitario, el acceso a oportunidades educativas y laborales, la disminución del estigma y la participación de las propias personas usuarias en el diseño de programas. Estos hallazgos sugieren que las intervenciones podrían beneficiarse de incorporar también las perspectivas de otros actores sociales involucrados en la construcción cotidiana de normas y prácticas relacionadas con el consumo.

En México, donde el consumo de alcohol, tabaco, cannabis, dispositivos electrónicos de administración de nicotina y metanfetaminas representa un reto creciente para la salud pública, resulta pertinente generar evidencia que permita comprender cómo distintos sectores de la población interpretan este fenómeno y qué tipo de respuestas consideran socialmente aceptables. Recuperar estas perspectivas puede aportar elementos para diseñar intervenciones preventivas culturalmente pertinentes, fortalecer estrategias de

educación para la salud y favorecer la incorporación gradual del enfoque de reducción de riesgos y daños en acciones comunitarias.

Por lo anterior, en este trabajo se busca conocer cómo comprenden las personas el consumo de sustancias psicoactivas y qué significados atribuyen a la prevención, la reducción de riesgos y daños y las respuestas comunitarias frente a este fenómeno.

Método

El interés de este estudio es comprender cómo personas mayores de edad interpretan el consumo de sustancias entre personas jóvenes y cómo perciben las estrategias de prevención y reducción de riesgos y daños. Se desarrolla desde un enfoque cualitativo con un alcance exploratorio. Se sustenta en la realización de un análisis temático reflexivo; desde esta perspectiva, la codificación constituye una actividad interpretativa, en la que las decisiones analíticas evolucionan conforme aumenta la familiaridad con la información (Braun & Clarke, 2024). Según lo anterior, el análisis no busca eliminar la influencia del equipo de investigación, sino asumirla de manera consciente, el análisis se sustenta en un proceso de codificación flexible, que evoluciona conforme se profundiza en la comprensión de los datos y reflexiona sobre la manera en que sus experiencias, supuestos y posicionamiento pueden influir en la interpretación.

El análisis se realizó de forma predominantemente deductiva, utilizando como punto de partida un libro de códigos inicial elaborado a partir de la literatura sobre prevención del consumo de sustancias psicoactivas, factores protectores, representaciones sociales y reducción de riesgos y daños; por lo que el estudio parte de categorías derivas del marco referencial y el diseño de un cuestionario y guía de entrevista. No obstante, durante el análisis se realizó la incorporación de códigos emergentes cuando las respuestas de las personas participantes aportaban elementos no contemplados inicialmente.

Participantes

Mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia se invitó a participar a personas mayores de 18 años o más, residentes de México, a través de redes sociales, instituciones educativas y contactos personales del equipo de investigación, teniendo como criterios de inclusión tener 18 años o más, aceptar el consentimiento informado y responder el cuestionario o la entrevista de forma voluntaria. Se excluyeron cuestionarios incompletos o aquellos que contenían respuestas insuficientes para el análisis cualitativo.

Los participantes en las entrevistas fueron 4 personas residentes de la ciudad de León, Guanajuato (2 hombres, 2 mujeres) con edades de 19 y 31 años y 18 y 32 años respectivamente. 3 de los participantes con orientación heterosexual y 1 de las participantes con orientación homosexual.

Se integró también el análisis con las respuestas al cuestionario de una muestra de 20 participantes integrada por 13 mujeres (65.0%) y 7 hombres (35.0%). Las edades estuvieron en un rango entre 19 y 59 años (M = 28.2 años). En las mujeres, la edad varió entre 20 y 59 años (M = 30.1 años), mientras que en los hombres se encontró entre 19 y 32 años (M = 26.0 años). En cuanto al nivel educativo, predominó la preparatoria o bachillerato (9 participantes), seguida de licenciatura (6) y posgrado (5).

Respecto al consumo de sustancias psicoactivas alguna vez en la vida, 95.0% reportaron haber consumido alcohol, 75.0% tabaco, 55.0% marihuana y 15.0% alguna otra droga distinta de las incluidas en el cuestionario. Ningún participante reportó haber consumido cristal de manera explícita, sin embargo, esta sustancia fue mencionada con frecuencia en las respuestas a las preguntas abiertas como parte de las percepciones sobre el consumo en su entorno.

En cuanto al uso de vapeadores, 9 participantes (45.0%) indicaron haber utilizado alguno durante los últimos 12 meses. Entre quienes reportaron el tipo de dispositivo, se identificó el uso de vapeadores con nicotina, vapeadores sin nicotina y vaporizadores para cannabis en flor seca, mientras que una participante señaló desconocer el contenido del dispositivo utilizado.

Técnicas e instrumentos

Se utilizó un cuestionario en línea diseñado específicamente para este estudio. El instrumento estuvo conformado por dos apartados; uno de datos sociodemográficos y antecedentes generales de consumo de sustancias psicoactivas, y otros apartados con catorce preguntas abiertas. Las preguntas fueron elaboradas con base en la literatura sobre prevención comunitaria del consumo de sustancias y reducción de riesgos y daños, procurando favorecer respuestas narrativas que permitieran comprender los significados atribuidos por las personas participantes.

También, se incorporaron entrevistas semiestructuradas realizadas por integrantes del equipo de investigación. Para lo cual, también se elaboró una guía de entrevista organizada en seis apartados temáticos; las percepciones generales sobre el consumo de sustancias en el entorno comunitario y los factores asociados al inicio o evitación del consumo, los conocimientos, fuentes de información, riesgos percibidos y creencias relacionadas con el alcohol, tabaco, vapeadores, cannabis y metanfetaminas. experiencias cercanas, percepciones sobre las estrategias preventivas, incluyendo la valoración de campañas institucionales y las características que deberían tener las acciones dirigidas a personas jóvenes, conocimientos y opiniones acerca de la reducción de riesgos y daños, las formas de apoyo a personas que consumen sustancias y las acciones consideradas útiles para disminuir riesgos asociados al consumo y propuestas para el diseño de programas preventivos. La guía inició con una introducción donde se explicó el propósito del estudio, el carácter voluntario de la participación, la confidencialidad de la información y el derecho de las personas entrevistadas a omitir preguntas o finalizar la entrevista en cualquier momento.

Procedimiento

El cuestionario se implementó mediante un formulario en internet de acceso libre. Antes de responder, las personas participantes recibieron información sobre los objetivos del estudio, la voluntariedad de su participación, el carácter anónimo de las respuestas y el uso exclusivamente académico de la información.

Las respuestas fueron exportadas y organizadas. Posteriormente, aunque para el cuestionario no se recopiló información que permitiera identificar a las personas, el material fue revisado para eliminar información identificable y facilitar su análisis.

Hallazgos

Los temas son patrones de significados compartidos alrededor de una idea o tópico que se corresponde con los instrumentos y las preguntas de investigación; derivado de la familiarización con la información producida, las respuestas de los participantes fueron organizadas de acuerdo con el desarrollo de los temas según lo que a continuación se presenta.

Percepción del consumo en el entorno.

Los participantes coinciden en que el consumo de alcohol es la práctica de consumo de sustancias psicoactiva más ampliamente aceptada y que suele desarrollarse en contextos cotidianos como reuniones familiares, negocios, fiestas; se percibe también el tabaco y el uso de vapeadores como frecuentes en estos espacios y situaciones, aunque se comienza a reconocer la integración del cannabis a la cotidianeidad. Algunos participantes identifican cambios en las prácticas de consumo, particularmente respecto al alcohol.

> *Actual siglo XXI y como ha salido en varios artículos, los jóvenes de ahora buscan algún mayor cuidado de su salud fisica y mental. No todos, ya que por otra parte tenemos a jóvenes que consumen cada vez bebidas más procesadas y con mayor porcentaje de alcohol en tragos como las ball buzz (Zenda, 30 años).*

Los participantes en la entrevista perciben cada vez mayor el de consumo en la juventud de su comunidad. Las representaciones que construyen los hombres sobre el fenómeno de consumo de sustancias psicoactivas son sobre un aumento en dicho fenómeno en población

> *yo la veo… cada vez la juventud más adictiva y… pues sí, más perdida en el vicio de la drogadicción aquí en mi colonia (Yair, 19 años).*

Sí, pues yo veo más alta la… el consumo, pues, de las drogas en mi colonia. Cada vez más. Más gente (Moyo, 31 años)

Cambios en el patrón de consumo como resultado de la interacción entre factores de riesgo y protección.

Las personas participantes parecen coincidir en que el inicio y mantenimiento del consumo no depende exclusivamente de las decisiones individuales, identificando principalmente una interacción entre los grupos con que se relaciona la persona y características del ámbito familiar, así como características psicológicas y experiencias y situaciones personales adversas.

Definitivamente los círculos sociales y familiares influyen mucho, en lo personal cuando consumía era porque me desenvolvía en un entorno donde era lo normal, actualmente ya no me encuentro en ese círculo y ya no consumo (Elia, 21 años).

Como ejemplo de esta interacción se recuperan respuestas respecto a la normalización del consumo que favorece su uso como una práctica de afrontamiento y para relacionarse:

Que las interacciones sociales se medien en buena medida por las situaciones de consumo, así como ser una opción accesible de desestrés o evasión de situaciones con las que es difícil lidiar, siendo además la más socialmente aceptada en el caso de los varones (Bosco, 32 años)

"los jóvenes en la actualidad buscan una solución rápida a sus problemas, ya que hay unos que sufren de ansiedad, depresión y buscan la solución más rápida y alguna de ellas es tal vez las drogas, ya que les hacen sentir como más aliviados" (Fer,18 años)

"es una alternativa para no afrontar su realidad o enfrentar los problemas que tienen entonces justo buscan esta solución fácil por no afrontar" (Diana, 32 años)

Dentro de los factores que para los participantes tienen que ver con no consumir o disminuir su consumo, refieren la interacción entre características personales, relacionales y acceso a oportunidades de desarrollo. Por ejemplo, se menciona la cercanía con personas cuyo consumo se relaciona con problemas graves de salud y afectaciones a la familia, o se describe a quienes se identifican con un estilo de vida más saludable y ser consciente de los cambios físicos que se asocian al consumo de sustancias como el tabaco y cristal.

Yo personalmente puedo decir que el consumo de tabaco lo dejé cuando comencé a hacer deporte y notar que no respiraba correctamente, el alcohol pues ya no me gusta tanto y si lo consumo es más como convivencia con amistades y familiares, pero ya no consumo mucho, y otras drogas que probé sencillamente fueron curiosidad que solo ocurrieron una vez. Pero principalmente siento que lo que más ayuda es tu voluntad y eso te va a llevar a cambiar a un entorno más sano (Brisa, 30 años)

Los participantes hombres y mujeres en la entrevista coinciden en que protegen frente al consumo de sustancias psicoactivas el mantenerte con una ocupación en cosas positivas o benéficas para ellos mismos; por ejemplo, actividades deportivas; coincidiendo también con la idea de cambios en sus relaciones sociales como por ejemplo de grupos de amistades.

"Sí, haciendo… sí, el deporte, güey, y mantener tu mente ocupada, güey, en cosas que son sanas para ti, sabes que te van a hacer el bien, güey. Sí. Jugar fútbol, box, equis cosa. Esos son los cambios que he visto en algunas personas" (Yair, 19 años).

Pues cambiar el círculo social en el que se desenvuelven" (Moyo, 31 años).

"El entorno en que se rodean el apoyo que tengan de algún familiar, padres, amigos, tal vez que su mente esté despejada de las drogas, como ocuparse en deportes o alguna situación cultural" (Fer,18 años)

"Yo creo también que depende mucho de los valores que tengan de su familia, de sus papás, el que se sientan apoyados, protegidos por ellos y que tengan la confianza sobre todo en la familia" (Diana, 32 años)

También para dejar de consumir se identifica que los participantes refieren a una disposición individual, enfatizando la base del cambio de conducta en el individuo, sin embargo, también se reconocen como condiciones para apoyar a las personas, que sobre todo ya presentan un patrón de consumo problemático, la comprensión de los motivos del consumo, así como la necesidad de apoyo familiar y profesional. La comprensión y apoyo se atribuye mayormente al ámbito familiar y de las amistades, identificando como fuente de motivación y atención a lo que se identifica como interpretación a las causas del consumo.

> *"Pues yo siento que le den el apoyo al… pues sí, que no se dejen llevar por una mala inspección, porque a lo mejor se droga o así. Más bien que traten de apoyarlo, ¿no? De motivarlo, de darle alguna solución para que se motive a salir adelante. O sea, en vez de hundirlo, en vez de que: "A ver, ánimo, güey, motívate a X cosa", güey, no sé" (Yair, 19 años).*

> *"a lidiar con la… con un problema que todos los adictos cargan, que es la depresión. Mm-hm. Porque quieras que no, todo el que es adicto tiene depresión, de una o de otra manera". (Moyo, 31 años)*

Aunque se identifica la necesidad de atención profesional psicológica, se identificó también una actitud escéptica y crítica hacia ciertos programas de rehabilitación

> *"Pues es que. Como que no pegan. Yo siento que es una como el anexo, güey, porque pues en los grupos tú sabes que ahí te encuentras a banda más loca, güey, y pues ahí te enfermas un poco más, güey, porque pues a veces tú… cosas que ni has hecho, güey, y ahí pues te enseñas, güey, y ya sales con la mentalidad de quererlas hacer, güey" (Yair, 19 años).*

> *"algún deporte o una excursión o qué sé yo, bueno a caminar o algo así que … "(Yair, 19 años)*

> *"Sí, como que están diseñados para que el adicto recaiga. En vez de que se recuperen, hace que recaiga, pero con la mentalidad de que si recae, es todavía como que una escoria, pues esa como que más… sí, pues, y recaen con más resentimiento y" (Moyo, 31 años).*

> *"que en vez de estar escuchando puras cosas negativas que, sí los los incluyan en algún programa en el cual no sé… ya sea de un oficio que se yo" (Moyo, 31 años).*

Opinión sobre las estrategias preventivas.

Un patrón consistente fue la crítica a las experiencias cercanas caracterizadas por la transmisión de información y el advertir sobre los peligros del consumo.

Para el caso de algunas y algunos participantes se interpreta que las propuestas continúan en algún grado partiendo desde un enfoque moralizante o basado en el miedo, así como crítica a su implementación en ámbitos escolares, encontrando esto tanto en las entrevistas como en las respuestas del cuestionario:

> *"El hecho de que vayan a las escuelas, siento que es las que menos les llama la atención, ya que pues ellos no ponen atención realmente a lo que les dicen y solamente hacen como que les están poniendo atención para cumplir una orden de un maestro o algún directivo" (Fer,18 años)*

> *"Quizás que tengan como dinámicas, dinámicas donde les expliquen bien qué es realmente lo que pasa, no solamente llevar la información y ya, sino que realmente pongan ejemplos de de gente que sí lo ha vivido como videos, alguna frase que les mueva ahí a las personas." (Fer,18 años)*

> *"Creo que serían más dinámicas donde ellos puedan interactuar con los afectados que lo lleven, o sea a centros de rehabilitación, incluso hasta las cárceles donde ven gente que ya tiene las adicciones súper avanzadas o gente que ya tiene mucho tiempo ahí sería una buena estrategia para poder ver y que vivan más de cerca la situación." (Diana, 32 años)*

Para el caso de otros participantes se encontró que la crítica era hacia estas prácticas basadas en el miedo y se reconoce el papel estratégico de la institución escolar

> *Aunque es una tarea que propiamente no debería corresponderle a las escuelas (o al menos no a los profesores en las escuelas/ sí siento que las actividades escolares son uno de los mejores sitios para poder*

actuar. Pero el meollo del asunto es el tono con que de trata. Siento que satanizar el consumo e intentar espantar con los riesgos nunca es buena estrategia (Nadir, 32 años).

Sin embargo, en general se mostró como relevante el involucramiento o testimonio de personas con experiencia directa, el valor de conocer los motivos del consumo, estrategias participativas como grupos de discusión para la expresión de dudas y acceso a oportunidades de ocio y trabajo

Creo que a lo mejor justo en las escuelas imparte mucho el realizar solamente videos, pláticas, folletos. Creo que es algo que a lo mejor no les pone tanto, no le ponen tanta importancia o tanto interés (Diana, 32 años).

Creo que en la actualidad ya hay muchas personas o muchas asociaciones que ayudan sin fines de lucro. Obviamente son menos, pero o que a lo mejor asociaciones que solamente te piden ayudas menores, pero que tienen a lo mejor profesionales, gente que incluso ya salió de las adicciones y que se dedica a tratar de ayudar a la demás gente. Entonces creo que en la actualidad ya hay muchos métodos y muchas maneras de apoyar (Diana, 32 años).

Comprensión y prácticas de reducción de riesgos y daños (RRD)

Un hallazgo relevante fue que la mayoría de los participantes manifestó no conocer formalmente el concepto de RRD; sin embargo, en sus respuestas referían algunas prácticas y al preguntar específicamente sobre qué entendían, algunos participantes desarrollaban explicaciones que se aproximan de forma importante al enfoque.

Entiendo que es para prevenir una tragedia por consumo de drogas (Gael, 19 años).

Entiendo que se refiere a estrategias que no buscan necesariamente prohibir o eliminar el consumo de inmediato, sino minimizar las consecuencias negativas (Elia, 21 años).

Se refirieron también algunas ideas conocidas por los participantes para reducir riesgos en situaciones y espacios de consumo. Los participantes también identificaron diversas manifestaciones físicas y conductuales que interpretan como señales de alarma, coincidieron en señalar la pérdida del conocimiento, el desmayo, las alteraciones importantes del estado mental y conducta agresiva o errática y las dificultades respiratorias como indicadores de gravedad que justifican algún tipo de intervención, mencionando específicamente la búsqueda de atención médica, no dejar sola a la persona, que no se quede dormida y dar algún tipo de alimento dulce o grasoso.

En las respuestas de las mujeres también fueron frecuentes las referencias a señales como convulsiones, vómito persistente e incapacidad para responder al entorno, mientras que entre los hombres aparecieron con mayor frecuencia descripciones relacionadas con estados de confusión, hiperventilación y pérdida del control conductual.

Aun cuando parece que el conocimiento formal sobre reducción de riesgos y daños es limitado, los participantes reconocieron situaciones de emergencia derivadas del consumo de sustancias, siendo en muchos casos el referente las situaciones de consumo que han experimentado o que han observado, sin ser claro en su mayoría de cuál se trata y considerando necesario recurrir a servicios de salud cuando dichas manifestaciones comprometen la integridad física o la seguridad de la persona. Este reconocimiento constituye un punto de partida relevante para el desarrollo de intervenciones preventivas orientadas al fortalecimiento de competencias comunitarias para la respuesta temprana frente a eventos agudos asociados al consumo de sustancias.

Conclusiones

El presente trabajo se enfoca en cómo los participantes interpretan el consumo de sustancias psicoactivas, las estrategias preventivas y qué podrían conocer o entender sobre la reducción de riesgos y daños (RRD). En conjunto, los hallazgos muestran que las representaciones construidas por los participantes trascienden una explicación exclusivamente individual del consumo, incorporando la interacción entre factores familiares,

sociales y personales. Asimismo, evidencian que, aunque el concepto de reducción de riesgos y daños continúa siendo poco conocido de manera explícita, muchas personas describen prácticas y formas de intervención consistentes con este enfoque, lo que sugiere la existencia de conocimientos y prácticas que podrían ser construidas desde la experiencia cotidiana.

Aunque los participantes continúan atribuyendo un papel importante a la voluntad individual para iniciar o abandonar el consumo, las narrativas también reconocen la influencia de factores estructurales y relacionales, como la normalización del consumo, la búsqueda de pertenencia, las dificultades emocionales y la disponibilidad de oportunidades de desarrollo. Esta comprensión resulta consistente con la perspectiva de la promoción de la salud y con los planteamientos de Pinzón Gómez (2023), quien señala que las respuestas preventivas requieren considerar el contexto social en el que ocurre el consumo y no limitarse a la responsabilidad individual.

Otro hallazgo relevante fue la percepción crítica hacia algunas estrategias preventivas. Las personas participantes cuestionaron principalmente las intervenciones centradas exclusivamente en la transmisión de información de manera expositiva.

En contraste, manifestaron preferencia por estrategias participativas, dinámicas y contextualizadas; experiencias de personas con conocimiento directo del fenómeno, espacios de diálogo y oportunidades de desarrollo. Estas propuestas coinciden con los planteamientos de Ventura et al. (2023), quienes identificaron que las personas usuarias consideran más útiles aquellas intervenciones que fortalecen a la comunidad, reducen el estigma y promueven la participación de la población en el diseño de las acciones preventivas. Los hallazgos en este trabajo se relacionan con dichas aportaciones en otras investigaciones, encontrando las oportunidades laborales, actividades sociales y culturales, no solamente la impartición de información e historias personales de otros usuarios, sino más dinámico, actividades que les beneficien en su desarrollo y que estas actividades a su vez les otorgue sentido a los usuarios, así como el fortalecimiento de los lazos sociales, haciendo referencia a el apoyo emocional por parte de los mismos familiares y a que se interesen por los problemas que los usuarios están pasando, el acercamiento y conocimiento de sus emociones y pensamientos, que también se les pregunte antes a los usuarios si de verdad les interesa o quieren pasar por determinado proceso de rehabilitación y como es que quieren que sea dicho proceso.

Las recomendaciones relacionadas con la presencia de personas sobrias, el reconocimiento de signos de emergencia, la búsqueda oportuna de atención médica, el cuidado del entorno y la disminución de riesgos asociados al uso de sustancias muestran que el desconocimiento del término de RRD no implica necesariamente la ausencia de conocimientos. Lo anterior nos sugiere la importancia del desarrollo de conocimientos formales al respecto de la respuesta temprana ante eventos agudos y emergencias relacionadas al consumo y otras estrategias de reducción de riesgos y daños basados en evidencia científica y el acercamiento de estos servicios a la población.

En referencia a lo encontrado en la literatura, hablando del aumento en el consumo de metanfetamina, los participantes de la entrevista también perciben un aumento de este consumo entre jóvenes. Dichos participantes identificaron entre una de las ofertas de atención referidas para esta problemática, ya sea como vivencia propia o cercana, el ingreso a un centro de rehabilitación, referido como anexos; mientras algunos participantes reconocieron la importancia del apoyo profesional y de los programas especializados, otros expresaron experiencias negativas y desconfianza hacia estos modelos de atención centrados exclusivamente en la abstinencia, control y en los que las intervenciones se realizan en muchos casos por parte de los mismos compañeros que se encuentran o han llevado el proceso para mantenerse en abstinencia. Los mismos participantes refirieron, acerca de la efectividad limitada y percepción por parte de los entrevistados hacia estos métodos como incluso contraproducente para la rehabilitación a largo plazo. Estas percepciones las podemos relacionar con la literatura que señala que la aceptación de enfoques alternativos depende, en buena medida, de las experiencias previas de usuarios y profesionales con los distintos modelos de tratamiento (Ortega, 2022). En consecuencia, fortalecer la calidad de los servicios y favorecer modelos de atención centrados en la persona podría contribuir a mejorar la confianza hacia los dispositivos especializados.

El presente estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar sus hallazgos. En primer lugar, el tamaño de la muestra y el empleo de un muestreo no probabilístico limitan la posibilidad de transferir los resultados a otros contextos. Asimismo, la mayor proporción de mujeres y el predominio de

participantes con niveles educativos medios y superiores pueden haber influido en las representaciones identificadas.

A pesar de estas limitaciones, el estudio aporta evidencia sobre las representaciones que las personas construyen alrededor del consumo de sustancias psicoactivas, la prevención y la reducción de riesgos y daños en un contexto donde la investigación desde este enfoque se encuentra en desarrollo y en que las comunidades de personas usuarias, grupos y organizaciones ya se encuentran avanzando al respecto. Recuperar estas perspectivas puede contribuir a fundamentar el diseño de intervenciones preventivas y fortalecer la incorporación progresiva de la reducción de riesgos y daños como componente de las políticas y acciones de salud pública en el centro de México, particularmente en el estado de Guanajuato.

Referencias

Braun, V., & Clarke, V. (2024). Supporting best practice in reflexive thematic analysis reporting in Palliative Medicine: A review of published research and introduction to the Reflexive Thematic Analysis Reporting Guidelines (RTARG). Palliative Medicine, *38*(6), 608–616. https://doi.org/10.1177/02692163241234800

Centros de Integración Juvenil, A. C. (2024). Estudio básico de comunidad objetivo 2024–2030: Guanajuato. http://www.cij.gob.mx/ebco2024-2030/estados/Guanajuato/GTO_DXCD.html

Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones. (2024). *Informe sobre la situación de la salud mental y el consumo de sustancias en México.* Gobierno de México https://www.gob.mx/conasama/documentos/informe-sobre-la-situacion-de-la-salud-mental-y-el-consumo-de-sustancias-en-mexico?state=published

Goddard, P. (2003). Changing attitudes towards harm reduction among treatment professionals: A report from the United Kingdom. International. *Journal of Drug Policy*, *14*(3), 257–260. https://doi.org/10.1016/S0955-3959(03)00075-6

Medina-Mora, M. E., Cordero, M., Rafful, C., López, A., Ruiz-Ruisánchez, A., & Villatoro-Velázquez, J. (2023). El consumo de sustancias psicoactivas y su impacto en la pandemia. En E. Medina-Mora & O. Hansberg, (Coord.), *La década COVID en México: Los desafíos de la pandemia desde las ciencias sociales y las humanidades. 5. Salud mental, afectividad y resiliencia* (pp. 181–208). Universidad Nacional Autónoma de México. https://decadacovid.humanidades.unam.mx/wp-content/uploads/DCM_tomo-5_C06.pdf

Ortega, C. L. (2022). *Examination of the attitudes towards substance use treatment approaches by substance use professionals* [Tesis doctoral, The University of Texas Rio Grande Valley]. ScholarWorks. https://scholarworks.utrgv.edu/etd/1170/

Pinzón Gómez, C. (2023). *Reducción de riesgos y daños: Abordaje, conceptos y estrategias* (Documento temático No. 40). Centro de Estudios sobre Seguridad y Drogas, Universidad de los Andes. https://hdl.handle.net/1992/74165

Ventura, C. A. A., Carrara, B. S., Da Silva Frazão, I., Eugênio, S. J., Guimarães de Ávila Domingos, S., & Ferreira, P. S. (2023). Prevención del consumo de drogas ilícitas desde la perspectiva de los usuarios. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, *52(*2), 93–100. https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.02.009

World Health Organization [WHO] (2024). Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders. Geneva: WHO. https://iris.who.int/handle/10665/377960