

# SOCIOLOGÍA DE LAS ADICCIONES, ENFOQUES MÚLTIPLES

SILVIA PADILLA LOREDO  
MARÍA LUISA QUINTERO SOTO  
ANGÉLICA HERNÁNDEZ LEAL  
(Coordinadoras)







# Capítulo III

## La metodología cualitativa y sus aportaciones en los estudios del consumo de sustancias tóxicas. El caso de los inhalantes en jóvenes de Nezahualcóyotl del Estado de México

*Ma. Luisa Quintero Soto  
Silvia Padilla Loreda  
Judith Salvador Cruz<sup>1</sup>*

### Introducción

**E**n México y en muchos países de Latinoamérica se ha observado que los jóvenes cada vez más incrementan el abuso de sustancias psicoactivas, lo que lleva a ver esta situación como un problema de salud pública, que no distingue género, ni estrato social. El objetivo de esta investigación es interpretar qué piensan los sujetos sobre su consumo de sustancias psicoactivas, en este caso de inhalantes que tienen los jóvenes del municipio de Nezahualcóyotl, del Estado de México. Lo anterior a través de la metodología cualitativa, utilizando la historia de vida. El estudio se realizó en el municipio de Nezahualcóyotl con dos participantes voluntarios, un hombre con edad de 26 años y una mujer de 22, los dos son hermanos. Cabe señalar que en los dos casos hubo abandono de la madre por irse con otra

<sup>1</sup> La Dra. Judith Salvador Cruz Profesora e Investigadora de la FES Zaragoza y Coordinadora de La Red Nacional de Psicofisiología, Psicobiología y Neuropsicología del Sistema Mexicano de Investigación en Psicología (SMIP).

pareja y, por parte del padre, ausencia aun cuando estaba presente y vivía con ellos. Su vida de adolescentes se caracterizaba por ausentarse largo tiempo y por estar con los amigos en la calle, falta de asistencia a la escuela, ir a fiestas y tener pareja a temprana edad y con ello el inicio de relaciones sexuales. Actualmente, la mujer ya no consume inhalantes, aunque esporádicamente consume alcohol y marihuana, tiene un hijo y trabaja. En cuanto al hombre, sigue consumiendo inhalantes, además de alcohol y piedra; el varón no se ha casado ni tiene pareja, en ocasiones tiene novia y no tiene un trabajo fijo. Para los dos el consumo de sustancias tóxicas, les ha llevado a experiencias desagradables como son los actos delictivos, peleas en la calle, ingreso al hospital por lesiones, enfermedades del sistema respiratorio, y no reflejan un bienestar físico óptimo. El hombre ha intentado dejar su consumo, ha sido anexado tres veces pero vuelve a recaer. El varón tiene una personalidad tranquila, casi no habla, ni es sociable, tiende a estar callado y serio, ella es una mujer más sociable, mantiene a su hijo, dado que su pareja también consumía marihuana y peleaban mucho decidió dejarlo y separarse. Concluimos que tanto ella como él varón aún no han trabajado sus emociones y resentimientos hacia su madre que los abandono siendo unos niños, pero esto es más notorio en el hombre, que muestra una falta de amor propio y de autoestima, que en su infancia no recibió. Al contar con ingresos el hombre, evade su realidad con el consumo de algún tipo de inhalante; en cambio ella ocasionalmente consume, tratando de salir adelante para educar a su hijo.

### **Modelos teóricos que explican el consumo**

El acercamiento a las teorías aquí abordadas nos permite tener una idea de cómo el consumo aparece y afecta a los individuos y su impacto en la familia y la sociedad. Becoña (1999), considera varios grupos de teorías y modelos explicativos para el consumo de drogas: 1) teorías y modelos parciales o basadas en pocos componentes, 2) teorías y modelos de estadios y evolutivas y 3) teorías y modelos integrativos y comprensivo. Analizando los mismos se aprecia que la mayoría de los modelos explicativos son de tipo psicológico, bien incluyendo solo procesos psicológicos o combinándolos con procesos biológicos y sociales. Dentro de las teorías y modelos denominados parciales o basados en pocos componentes, se incluyen una serie de ellos que se caracterizan por explicar el consumo de drogas con muy pocos elementos o componentes, como un trastorno con sustrato biológico, donde se

reduce la explicación del trastorno a una causa fundamentalmente biológica y la hipótesis de la automedicación. Otro grupo de teorías simples son las agrupadas como teorías psicológicas basadas en causas intrapersonales o las basadas en la afectividad, el modelo sistémico y el modelo social.

El segundo gran conjunto, las teorías y modelos de estadios y evolutivas, son todas psicológicas. Las mismas se basan o inciden en su explicación en los estadios o en el desarrollo evolutivo de las personas respecto a su madurez y el consiguiente consumo de drogas. El más conocido es el modelo evolutivo de Kandel (1975). Básicamente, su modelo se basa en que el consumo de drogas sigue unos pasos secuenciales, donde se comienza por una primera sustancia de iniciación (drogas legales, alcohol y tabaco) que sirven de elemento facilitador para el posterior consumo de otras sustancias, especialmente marihuana en un segundo paso, y luego las drogas ilegales. La idea básica que plantea es que el consumo de drogas ilegales, marihuana, cocaína, heroína, etc., se producen de modo secuencial o evolutivo, partiendo del consumo de las drogas legales, el alcohol y el tabaco. Los estudios por Kandel realizados, tanto de tipo longitudinal como transversal, indican la existencia de cuatro etapas por las que pasan los consumidores de drogas ilegales: 1) cerveza o vino, 2) cigarrillos o licores, 3) marihuana, y 4) otras drogas ilegales. El consumo de drogas legales es el elemento intermedio que está entre el no consumo de ninguna sustancia y el consumo de marihuana, antes de pasar al consumo de otras drogas ilegales. Es también importante resaltar que en la década de los años 70, el modelo de Kandel (1975) ha aportado un elemento nuevo hasta ese momento inexistente en el campo de la prevención. Su modelo indica que no es necesario que la secuencia anterior se dé en todos los sujetos por igual. El consumo de una sustancia en una fase incrementa de modo importante y significativo la probabilidad de pasar a la siguiente fase de consumo. Hay varias influencias básicas que se relacionan con el consumo o no de las drogas ilegales. Las dos principales son la familia y los conocidos, y a estos dos ha dedicado la mayor atención en sus estudios. Junto a ellos estarían los factores del individuo y otras conductas desviadas. Para el contacto con las distintas sustancias también se tendrían dos tipos de influencia: la interpersonal y la intrapersonal o características personales (por ejemplo, la relación entre depresión y abuso de sustancias).

Finalmente, los modelos y las teorías integrativas y comprensivas tienen como objetivo explicar la conducta de consumo de drogas mediante la integración de distintos componentes de diversas teorías, o bien plantean una teoría comprensiva que permite explicar por sí sola dicha problemática. Aparte del modelo de promoción de la salud, también a veces conocido como de la salud pública, que

incluye elementos psicológicos, pero también otros, y se ha elaborado desde el campo médico orientado a la planificación, los demás son psicológicos, como son la teoría del aprendizaje social, re denominada más actualmente como teoría cognitiva social de Bandura (1987).

Por su parte, Newcomb (1996) ha recogido recientemente la información disponible sobre la teoría de la pseudomadurez o del desarrollo precoz en adolescentes respecto al consumo de drogas. Esta teoría lo que afirma es que durante la adolescencia, y ante la experimentación de los roles adultos, el adolescente tendría dificultades para ejecutarlos adecuadamente en varias esferas de la vida. La asunción básica de esta teoría es que llevar a cabo actividades prematuras e implicarse en responsabilidades típicamente adultas en una temprana edad en la adolescencia interfiere con la adquisición de las habilidades psicosociales necesarias para el éxito posterior en esos roles cuando es adulto. Precisamente, lo que plantea es que estas habilidades son las que se aprenden a lo largo del período crítico de la adolescencia, y el que se den prematuramente impide un correcto aprendizaje de las mismas. Dentro de esta teoría se consideran que hay dos etapas de gran importancia: la transición de la infancia a la adolescencia, cuando aparece la pubertad y la transición de la adolescencia a la adultez temprana, cuando se producen eventos vitales importantes como el matrimonio o encontrar empleo. Esta diferenciación se basa en el hecho bien conocido de que existen hechos críticos en la vida que permiten la transición de unas etapas a otras de la misma y que según dicha transición el resultado será el adecuado o no.

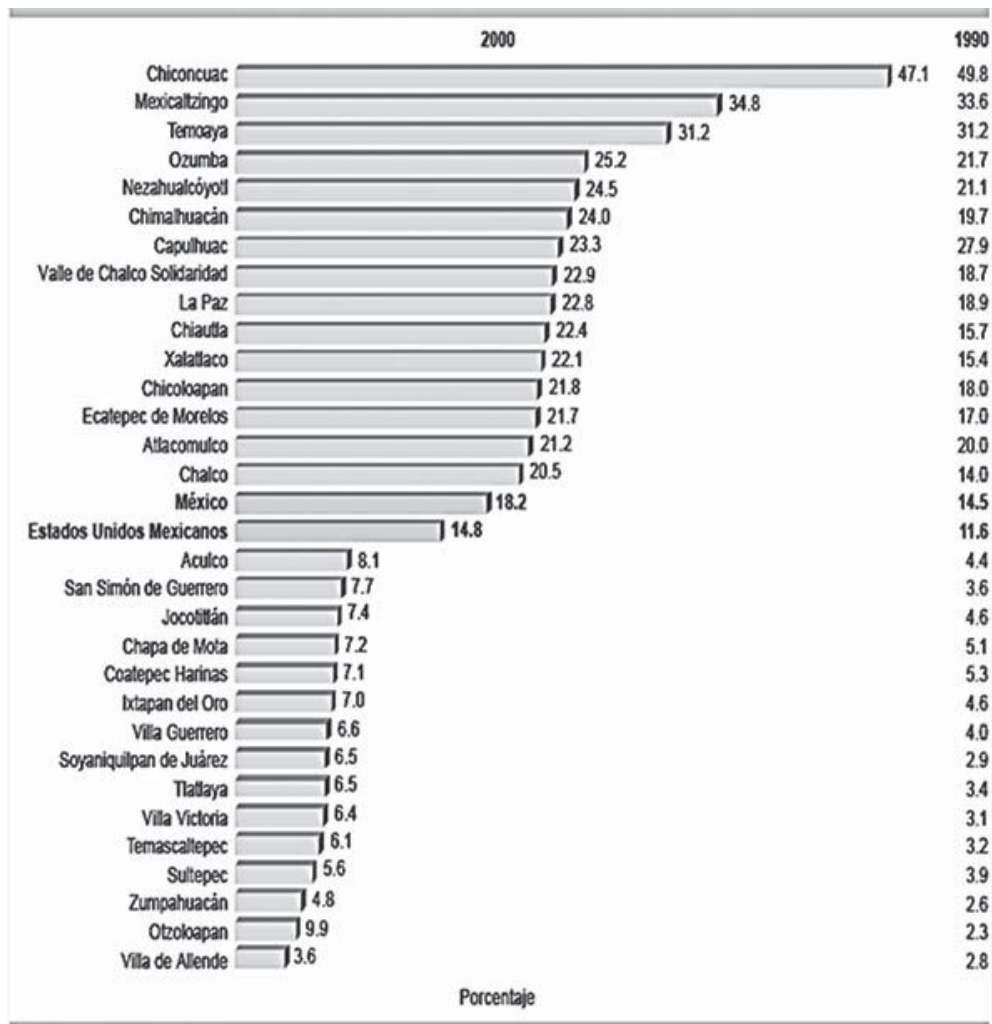
La teoría de la socialización primaria de Oetting y Donnermeyer (1998) se centra en las conductas consideradas problemas. El consumo de sustancias es una de ellas, además, la premisa fundamental de la teoría de la socialización primaria es que “aunque la base biológica de la conducta humana es incuestionable, esencialmente todas las conductas sociales humanas son aprendidas o tienen componentes principales que son aprendidos, ya sea por la observación y la imitación o por prueba-error. Las conductas sociales desviadas, tales como el uso y consumo de sustancias, el crimen y la violencia, están entre estas conductas sociales aprendidas. La desviación no es simplemente una situación defectuosa que ocurre cuando hay una ruptura en los vínculos y normas pro sociales; estas normas son aprendidas en el proceso de la socialización primaria” (Oetting y Donnermeyer, 1998: 998).

## **Zona de estudio**

De acuerdo con Moreno y Espejel (2013), el municipio de Nezahualcóyotl forma parte de la metrópoli más importante del país y de Latinoamérica, o también denominada zona metropolitana de la Ciudad de México (ZMCM). La periferia de la Ciudad de México dio paso a la expansión física de la ciudad, ampliando su área de influencia, lo que ocasionó un proceso de conurbación, precaria urbanización, con población concentrada y centralizada en los límites político-administrativos del Distrito Federal y del Estado de México. Los territorios locales y las zonas metropolitanas son el escenario de los procesos sociales, las obras urbanas y el conflicto social y político más importante de los últimos años. El municipio al que nos referimos es un municipio con una gran complejidad sociodemográfica, debido a su extensión y a la estrecha relación que existe entre este y el Distrito Federal, hecho que ha estimulado que familias enteras provenientes de otros estados de la república se establezcan dentro de estos municipios en busca de mayores oportunidades laborales. Tal ha sido la rapidez del crecimiento tanto en población como territorial de este municipio, que los planes de desarrollo propuestos por sus gobernantes quedan rebasados, generando una serie de problemáticas sociales que son compartidas por otras regiones del mundo, debido a estos procesos de centralización y de crecimiento desmesurado de las ciudades. Para el año 2000 la actividad económica principal en este municipio era la de comerciantes y trabajadores ambulantes, el municipio de Nezahualcóyotl se encuentra por arriba del promedio tanto estatal como nacional.



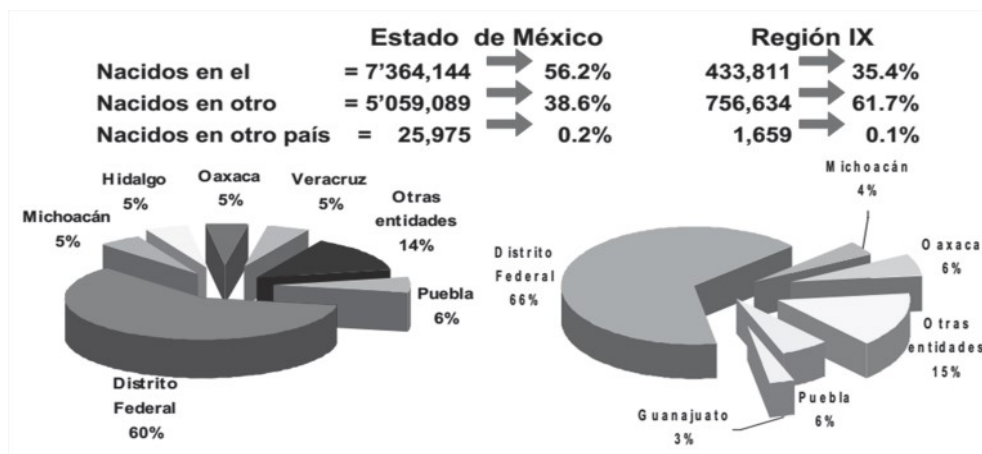
**Gráfico 1. Municipios con mayor y menor porcentaje de población ocupada como comerciantes y trabajadores ambulantes, 1990 y 2000**



Fuente: INEGI. XI Censo General de Población y Vivienda 1990 y XII Censo General de Población y Vivienda 2000.

Actualmente Nezahualcóyotl es uno de los municipios con mayor población indígena del Estado de México, solo por debajo de Ecatepec de Morelos y Naucalpan de Juárez.

**Gráfico 2. Población indígena en el municipio de Nezahualcóyotl**



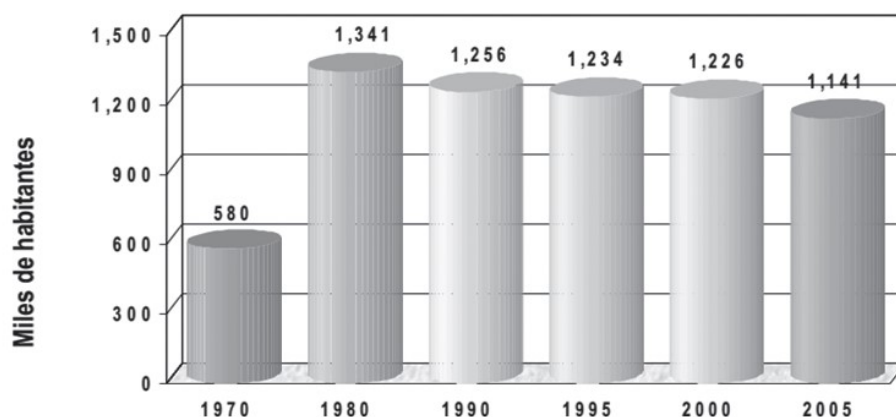
Fuente: Cálculos CEPE con información del INEGI XII, Censo General de Población y Vivienda, 2000.

A pesar de su colindancia, el desarrollo que ha tenido este municipio ha sido históricamente muy diferente, para el año de 1970 habían en Nezahualcóyotl 580,436 personas, y para el año de 1980, 61,816 (INEGI, 1970, 1980). Esta notable diferencia en la población se debe a que el 18 de abril de 1963 se erige el municipio de Nezahualcóyotl dentro del territorio que anteriormente pertenecía al municipio de Chimalhuacán, este hecho propicio que el municipio de Nezahualcóyotl fuera el territorio con mayor densidad poblacional en el oriente del Estado de México, teniendo una gran influencia sobre los municipios aledaños debido, entre otras cosas, a que su ubicación obliga a los habitantes de otros municipios a cruzarlo cuando se dirigen hacia el Distrito Federal.

Por otro lado, el municipio de Nezahualcóyotl ha logrado un rápido crecimiento llegando a ser uno de los municipios más importantes del oriente del Estado de México, con notable crecimiento poblacional, pero también, con grandes problemas de delincuencia, ya que muchos jóvenes no estudian ni trabajan, algunos de ellos solo están en la calle con los amigos consumiendo algún tipo de sustancia tóxica. No

existen las suficientes alternativas de estudio para los jóvenes por falta de recursos económicos, ni tampoco fuentes de empleo para ellos.

**Gráfico 3. Volumen poblacional de Nezahualcóyotl de 1970 a 2005**



Fuente: Cálculos CEPE con información de la Dirección General de Estadística (DGE) e Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI). IX, X, XI y XII Censos Generales de Población y Vivienda 1970-2000. I y II Conteo de Población y Vivienda 1995 y 2005.

El desarrollo histórico de Nezahualcóyotl está estrechamente ligado al desarrollo económico, social y de urbanización del propio municipio, pues el rápido crecimiento de la población ha modificado las relaciones entre sus habitantes, como las expresiones culturales que estos realizan, estas expresiones son una forma de relacionarse, interactuar y apropiarse del espacio en el que habitan.

### **El papel de las drogas en la vida del individuo**

Hoy sabemos, gracias a toda una serie de estudios de seguimiento desde la adolescencia a la adultez, que el consumo de drogas no es igual cuando se es adolescente que cuando se pasa a ser adulto, y asumir los roles adultos en la sociedad concreta

en la que se vive (Bachman *et al.*, 2002). Como un ejemplo, Baer, MacLean y Marlatt (1998), después de revisar varios de los estudios longitudinales que se han realizado en donde se ha dado seguimiento a las personas desde la adolescencia hasta el final de la misma, o hasta su vida adulta, concluyen –referido al consumo de alcohol–, que éste va incrementándose en la adolescencia, pero a partir de los 20 años de edad declina no sólo el consumo de alcohol, sino también el consumo de sustancias, estando el pico del mayor consumo en la adolescencia y en la adultez temprana. Las causas que se han aducido para este cambio se relacionan con la asunción de los roles adultos, indicándose entre las más importantes el matrimonio, tener hijos y comenzar a trabajar. Esto facilitaría una moderación en el consumo de alcohol. O, visto de otro modo, la menor disponibilidad de tiempo para beber y el mayor control por parte del otro miembro de su pareja, de su familia más extensa y del mismo sistema social y laboral, facilitaría el no beber (Baer *et al.*, 1998).

El poder conocer tipos de personas con patrones distintos de consumo y tipos de problemas producidos por los mismos, nos podría proporcionar un cuadro más exacto de esta evolución desde las edades tempranas hasta la adultez, con todos los aspectos de incorporación social con plenos derechos que tienen los adultos, en su sentido social. Por ello, White, Bates y Lebouvie (1998) consideran que los esfuerzos preventivos se deben orientar al estudio de los últimos años de la adolescencia y de la adultez temprana.

Por ello, lo relevante sería analizar las conductas de riesgo de los adolescentes en sus periodos de transición y ver el modo de disminuir esos riesgos. Todo lo anterior también se relaciona con las distinciones de Moffitt (1993) limitadas a la adolescencia y persistentes a lo largo de la vida. Los datos indican que ello puede ser cierto en muchos casos. Y, en función de los mismos, aplicar la intervención preventiva que mejor se adecue a cada uno de ellos. Los tipos de programas preventivos existentes, como son los universales, los selectivos y los indicados, van en esta línea, línea que por otra parte, ha comenzado a dar adecuados frutos en el campo de la prevención de las drogodependencias. A su vez, relacionado con lo anterior, es necesario conocer no sólo mejor la conducta de consumo de drogas y las conductas problemas relacionadas con las mismas, sino también factores causales directos e indirectos en relación a las mismas, como suele ejemplificarse con la relación con la comorbilidad psiquiátrica (Regier *et al.*, 1990), todo lo cual ayudará a comprender mejor el consumo de drogas, el mantenimiento del consumo y su abandono. Con todo este conocimiento nos será más fácil realizar la prevención en drogodependencias.

## Los sujetos y el consumo

A continuación, se muestran algunos fragmentos de entrevistas derivados de las historias de vida:

Qué nos cuenta el varón:

*Desde pequeño yo recuerdo que mi papá tomaba mucho, principalmente los fines de semana [...] trabajaba de lunes a viernes y lo que ganaba se lo gastaba, principalmente, comprando cerveza, otra cantidad la destinaba para el gasto que le daba a mi mamá. Los fines de semana siempre era lo mismo, mi papá le decía a mi mamá qué porque lo engañaba con otros, era muy celoso, y cuando estaba muy borracho la golpeaba (Entrevistado, comunicación personal, 18 de mayo de 2019).*

El varón que participó en esta entrevista, muestra que durante su infancia y parte de la adolescencia intenta distanciarse del modelo que observaba en su padre, no obstante, el entorno social lo involucra desde la niñez en prácticas asociadas al consumo. Autores como Bandura (1986) señala que la familia es un modelo de socialización, que constituye una de las principales instituciones que participan en la conformación de identidad de la persona, por lo tanto, es muy difícil dejarlo de lado y menos, cuando no se tiene autoestima y un proyecto de vida.

Recuerdo que una vez estábamos todos mis hermanos pequeños, yo tenía como 6 años, siempre por las peleas me hacía del baño en el pantalón, me asustaba porque veía como discutían mis padres...llegaron a pasar muchos accidentes por esta situación, me acuerdo que una de mis hermanas que tenía como 4 años, se echó encima agua caliente y se quemó el pecho, la tuvieron que llevar al hospital y le quedaron cicatrices que jamás se le borraron...

*Yo observaba como mi mamá se escondía en el baño para hablar con su amante... Y un día de repente ya no la vimos, había dejado una carta donde decía que se iba de la casa, y pues mi abuelita y supuestamente mi papá comenzaron a cuidarnos, mi hermana más pequeña tenía 5 años, luego seguía otra de 8 años, luego yo de 10, y luego el mayor de 12, quién se encontraba estudiando el primer año de la secundaria... Mi mamá en ocasiones nos mandaba cartas con una amiga diciendo que nos quería, y nos manda ropa o cosas; pero eso no resolvía el problema ya que nosotros éramos cuatro hermanos sin la presencia de una madre, una hermana de mi papá era la que luego iba a las juntas de la escuela o nos compraba cosas que nos pedían, mi papá siempre decía que no tenía dinero.*

*Al irse mi mamá de la casa, mi papá, empezó a tomar más y más, y en un bar conoció a una mujer con la que luego se juntó y a la fecha vive con ella, pero es lo mismo, porque esa mujer es muy loca y anda con varios hombres y mi papá se pone celoso y se emborracha, a esta mujer no la golpea, porque ella es muy peleonera, al contrario ella le echa bronca a mi papá, quien por coraje se guarda sus celos y mejor toma y no le reclama nada... (Entrevistado, comunicación personal, 18 de mayo de 2019).*

Guerra y Merheb (2004) mencionan que la familia, cuando no posee bases sólidas en la educación de normas y valores, no permite a sus integrantes desarrollarse de forma social e individual, ya que se convierten en una influencia negativa para el individuo, logrando que el sujeto interiorice actitudes que se van a exteriorizar en comportamientos antisociales, producto del ambiente conflictivo existente en el núcleo familiar. Y esta situación se ve claramente en estos dos casos, tanto en la mujer como en el hombre. Dichos autores indican que los agentes externos al grupo familiar como amigos y pandilleros, actúan como soportes que sirven de apoyo al individuo para reforzar su comportamiento transgresor. Observamos la importancia que tiene el proceso de socialización en la vida actual de estos dos casos, los cuales vivieron diversos conflictos y conductas negativas, dando como resultado alteraciones en su carácter y personalidad, porque sus seres queridos no les mostraban afecto y cariño que los motivara a cambiar.

*Ya después yo crecí, y no me gustaba entrar a la escuela, me iba de pinta, y ahí fue donde empecé a tomar y a probar los inhalantes, mi papá no se daba cuenta porque él estaba muy ocupado en trabajar para tomar y estar cuidando a su nueva pareja, mi abuelita es la que me decía que me portará bien. Cuando ya casi iba a terminar tercero, vino mi mamá de Tijuana y me llevó con ella, según allá en Tijuana iba a terminar de estudiar pero la verdad su pareja no me apoyaba, y la golpeaba, por eso decidí regresarme a Neza con mi abue...y nunca pude terminar la secundaria; nuevamente empecé a inhalar más y más hasta que mi abue me anexó porque yo estaba ya muy flaco, y por andar en la calle me golpearon y me cortaron la cara con una botella, y tuvieron que llevarme al hospital a coser... al igual que mi hermana tengo mi cicatriz.*

*...mi hermana, siempre se dejaba influenciar por sus amigas y llegaba bien tarde a la casa borracha... yo le decía que no iba estar en paz hasta que alguien la embarazara, y así fue, se embarazo bien morrita... y al final el novio ni cargo se hizo de ella, ni de su hijo, lo peor de todo es que en el parto hasta se andaba muriendo, por ser muy pequeña dando a luz a un bebe. (Entrevistado, comunicación personal, 18 de mayo de 2019).*



El varón se da cuenta que consumir sustancias favorece su interacción con los demás y le genera estados placenteros. Para explicar esto cabe señalar que para Bandura (1986) las expectativas de acción-resultado, permiten desempeñar un papel influyente en la adopción de conductas nocivas, reconoce el mantenimiento de dichos cambios como un estilo de vida imitando las acciones de su mismo género. Así mismo, el comportamiento adictivo en ocasiones se explica como una búsqueda de identidad en grupos en situación de vulnerabilidad, marginados sociales y con problemas de integración social (Ovejero, 2000).

Qué nos platica la mujer:

*Como mujer no tenía un referente, me acuerdo que crecí libre... nadie me decía nada, excepto mi abuelita y mi tía, pero yo no les hacía caso, cuando salía de la escuela me iba a la casa de unas amigas que también sus papás tenían broncas, y nos poníamos a fumar, y luego a inhalar, un día la patrulla nos llevó al palacio municipal de Nezahualcóyotl por ser menores de edad, y ahí estuve encerrada, porque mi tía no quiso pagar la multa, dijo que ella no iba a pagar las consecuencias de mis decisiones erróneas...*

*En la medida que me iba desarrollando físicamente, me empezó a gustar un chico, y tuve relaciones con él a los 12 años, y luego con otros chavos... me gustaba el sexo, al igual que mi hermano en una visita que hizo mi mamá me llevo a Tijuana donde vivía, me apuntó a la escuela pero yo no entraba me iba a la calle y ahí conocí a chicos con los que me drogaba, y hacía el sexo... me acuerdo que un tiempo mi mamá reporto a la policía mi desaparición, en una semana no supieron de mí, porque yo estaba muy drogada y me violaron arios... Eso provocó que mi mamá me regresará a Neza, y yo me dije aunque yo esté en Neza o en Tijuana de nada me sirve porque yo seguía consumiendo inhalantes...* (Entrevistada, comunicación personal, 18 de mayo de 2019).

En los últimos años, en el campo científico aplicado, ha habido una gran revolución en lo que se ha denominado la medicina basada en la evidencia, (Labrador, Echeburúa y Becoña, 2000), todo lo cual se ha ido extendiendo a todos los aspectos de las ciencias biomédicas, las ciencias sociales y la misma prevención de drogas. Lo que subyace a esto es que debemos utilizar aquello que tiene no sólo una buena fundamentación teórica, sino que tiene que tener una buena base empírica basada en la evidencia y demostrar que consigue el resultado que se espera.

*Para escapar de mi triste realidad, a los 15 años conocí a un chico del que me enamore mucho, y me embaracé, tuve un hijo con él, me fui a vivir con él, pero él también consume marihuana y a cada rato nos peleamos y mejor me salí y regrese con mi abuelita, ahora trabajo para mantener a mi hijo, no lo niego cuando puedo consumo cerveza, fumo tabaco o marihuana, pero no a diario porque tengo que trabajar para mantener a mi hijo...* (Entrevistada, comunicación personal, 18 de mayo de 2019).

Weber (1982) alerta sobre la necesidad de conocer el significado que el sujeto atribuye a sus acciones, porque es la vía de acceso a la connotación que adquiere en sus relaciones sociales. Indica que cuando el individuo se encuentra en una situación determinada por su contexto, esa situación presupone necesariamente a otros. La inclusión de nuevas personas a su mundo de vida provoca el replanteamiento de su identidad generando cierta confusión que puede ser explicada a partir de la afirmación de Erikson (1993) para quien la identidad difusa contribuye a una personalidad incierta existiendo confusión acerca de quién es y qué se quiere ser, donde la sociedad (amigos) constituye una de las principales influencias que toma el individuo.

*Ahora veo que el abandono de mi mamá y de mi papá nos afectó a todos, porque aunque mi hermano el más grande si logró terminar su carrera de Ingeniería, gracias al apoyo de mi tía, quién le pagaba la escuela; también le gusta tomar mucho, mi otra hermana también toma y mi hermano el menor está peor porque consume alcohol e inhala...no entiende, sale de los anexos y vuelve a lo mismo, incluso todos nos ponemos a chupar, mi papá y todos mis hermanos (Entrevistada, comunicación personal, 18 de mayo de 2019).*

Schütz y Luckmann (1973) consideran indispensable diferenciar entre la interpretación que el individuo hace de sus propias vivencias y cómo interpreta las vivencias de otros, distinguiendo entre el significado que el sujeto le atribuye a un objeto y el significado de la acción producida.

*En una ocasión mis hermanos y mi papá se fueron a un bar, y ahí se armó una bronca y a mi papá le dieron una puñalada en la espalda, estuvo a punto de morir pero se salvó, y aun así no entiende, sigue tomando... yo pienso que el cambio está en uno, pero somos necios nos gusta la mala vida, pienso que nadie nos quiere... y no nos valoramos por eso nos hacemos daño... (Entrevistada, comunicación personal, 18 de mayo de 2019).*

Para Kauffman (1994) el contexto en el que vive el individuo es parte importante para el inicio precoz del consumo, cuyos factores detonantes son los problemas familiares, estos contribuyen en la percepción de la adquisición del concepto hegemónico de masculinidad, en el cual los varones suprimen una gama de emociones, que no desaparecen a lo largo de su vida, sólo se limitan.

## Conclusión

Podemos concluir que son diversos los factores que influyen en las adicciones, y en ésta investigación nos hemos centrado en describir el fenómeno del consumo de sustancias tóxicas y los factores que inciden en dicha problemática. Es importante



recalcar, que la mayoría de los estudios de este tipo se han realizado analizando las formas de consumo y los tipos de consumo. Actualmente vemos que temas como este se enfrentan con problemas diversos; porque las investigaciones llevadas a cabo solo se centran en el aspecto biológico y psicológico; por lo que hace falta también un enfoque social y cultural que explique cómo repercute el consumo de sustancias tóxicas al individuo y a la sociedad.

## Referencias

- Bachman, J.G., O'Malley, P.M., Schulenberg, J.E., Johnston, L.D., Bryant, A.L. y Merline, A.C. (2002), *The decline of substance use in young adulthood. Changes in social activities, roles, and beliefs*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publisher.
- Baer, J.S., MacLean, M.G. y Marlatt, G.A. (1998), En R. Jessor (ed.), *New perspectives on adolescent risk behavior* (pp. 182-220). Cambridge, RU: Cambridge University Press.
- Bandura, A. (1986), *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall (trad. cast.: Barcelona, Martínez Roca, 1987).
- \_\_\_\_\_ (1987), *Pensamiento y acción, fundamentos sociales*. Barcelona: Martínez-Roca.
- Becoña, E. (1999), *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- INEGI (1970), IX Censos General de Población y Vivienda 1970, Recuperado de [www.inegi.org.mx](http://www.inegi.org.mx), [15 de enero de 2019].
- \_\_\_\_\_ (1980), X Censos General de Población y Vivienda 1980, Recuperado de [www.inegi.org.mx](http://www.inegi.org.mx), [22 de enero de 2019].
- \_\_\_\_\_ (1990), XI Censos General de Población y Vivienda 1980, Recuperado de [www.inegi.org.mx](http://www.inegi.org.mx), [14 de enero de 2019].
- \_\_\_\_\_ (2000), XII Censo General de Población y Vivienda 2000, Recuperado de [www.inegi.org.mx](http://www.inegi.org.mx), [23 de marzo de 2019].
- Erikson, E. H. (1993), *Las ocho edades del Hombre*. Buenos Aires: Ediciones Hormé.
- Guerra, M., y Merheb, L. (2004), *El Humorista. Historia de Vida*. (Tesis de Licenciatura). Universidad de Oriente Núcleo de Sucre. Cumaná.
- Kaufman, M. (1994), Men, Feminism, and Men's Contradictory Experiences of Power. En B. A. Kaufman, *Theorizing masculinities*, (p. 59-85). Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.