

# UACM

Universidad Autónoma  
de la Ciudad de México

---

*Nada humano me es ajeno*

COLEGIO DE HUMANIDADES y CIENCIAS SOCIALES

LICENCIATURA EN COMUNICACIÓN Y CULTURA

**Plan de comunicación  
para el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA,  
la otra cara de los anexos**

**TRABAJO RECEPTACIONAL**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
**LICENCIADO EN COMUNICACIÓN Y CULTURA**

P R E S E N T A :

**JOSUE BARUCH REYES ZENTENO**

DIRECTORA

**MTRA. MARÍA DEL ROSARIO LÓPEZ GUERRERO**

Ciudad de México, noviembre de 2023.

## SISTEMA BIBLIOTECARIO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN



## UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE LA CIUDAD DE MÉXICO COORDINACIÓN ACADÉMICA

### RESTRICCIONES DE USO PARA LAS TESIS DIGITALES

### DERECHOS RESERVADOS<sup>©</sup>

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

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

***Son muchas las manos y corazones que contribuyen al éxito de una persona.***

–Walt Disney (1901-1966)

***Dulce es el fruto de la adversidad que, como el sapo feo y venenoso, lleva en la cabeza una preciosa joya.***

– William Shakespeare (1564-1616)

***Por amor...***

# Agradecimientos

---

**A Dios**, por ponerme en el camino que debía andar para reconocer al hombre que soy.

**A mi honorable casa de estudios**, la **Universidad Autónoma de la Ciudad de México**, que creyó en mí, así como en miles de personas que por diversos motivos pensaron que no podrían tener acceso a una educación universitaria de calidad, gracias a su apoyo y a las becas de vulnerabilidad socioeconómica y de proyecto de titulación con las fui favorecido durante la carrera, logré culminar con menos dificultades. En nuestro país, desafortunadamente el aspecto económico es fundamental para que muchos de nosotros podamos ingresar y concluir una carrera universitaria.

**La UACM** no solo me dio la oportunidad de realizar uno de mis mayores retos y sueños, como lo fue terminar la licenciatura en comunicación y cultura, sino que me cambio la perspectiva para siempre llenándome de sueños colectivos y dándome la oportunidad de pensar mejor y aspirar más alto, más que una universidad, siempre será un segundo hogar.

**A mis profesoras y profesores de mi trayecto académico**, quienes, a través de cada etapa de mi vida, desde la niñez, hasta la adultez, me motivaron, al igual que a mis compañeras y compañeros a nunca desistir. Su conocimiento, inteligencia, exigencia y amor por su labor me fueron preparando, año con año, para evolucionar y ser una mejor versión de mí, alguien con un pensamiento crítico y revolucionario. Como dijo Henry Brooks Adams: “Un maestro trabaja para la eternidad, nunca sabrá hasta donde llegará su influencia”.

## A mi directora

**La Mtra. María del Rosario López Guerrero**, quien además de ser mi directora fue mi profesora en la etapa final de mi licenciatura, de usted aprendí que el trabajo, la disciplina y la dedicación son pieza fundamental en la construcción del éxito bien cimentado.

Gracias por su entrega, humanismo, solidaridad, conocimiento, confianza, por todo el trabajo y el tiempo que me dedico para la conclusión de este proyecto; la guía que me ha brindado y sus enseñanzas son y serán un puente de luz a lo largo de toda mi vida.

Gracias a usted, no solo aprendí, crecí.

## **A mis lectores**

**La Dra. Yolanda Guerra Macias**, quien además de mi lectora fue mi profesora de seminario de titulación, gracias por su compromiso y dedicación. Su amor a la enseñanza, integridad y humanismo, me inspiraron a elegir al plan de comunicación como proyecto de titulación, una modalidad que no se limita únicamente a lo teórico, sino que trasciende en beneficio de personas a quienes sin duda les será de utilidad. Tenía tantas maneras de llegar a esta instancia, pero usted me mostró la correcta.

La llevaré en mi corazón siempre.

**La Lic. Alejandra Galicia Cifuentes**, le agradezco por su retroalimentación para mejorar mi trabajo, sus enseñanzas enriquecieron este proyecto y lo pulieron, su experiencia en comunicación gráfica lo hicieron aún más profesional. La creatividad no se enseña, pero un buen profesor puede potenciarla hasta niveles insospechados, usted es una de esas profesoras.

Gracias eternas.

**El Mtro. Juan Arellano Alonso**, le agradezco sus valiosas aportaciones en este proyecto, más que un maestro para mí, usted es un gran mentor y un hombre íntegro, el cual se ha convertido en uno de los pilares más importantes de mi vida académica. Estoy seguro de que siempre estará en la memoria de aquellos que hemos tenido la fortuna de conocerlo.

## **Al centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas doble A**

Agradezco enormemente a los señores Rafael Navarro, Óscar Rodríguez y Samuel Mojica, por abrirme las puertas del Centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA , para llevar a cabo este plan de comunicación, quienes con su esfuerzo, bondad e incansable espíritu han logrado dar continuidad a la noble y compleja tarea de sostener el trabajo que se realiza al interior de este Centro. Una acción que solamente personas muy valientes se atreven a llevar auestas, pero ustedes llevan esta misión siempre con fe, amor, paciencia, esperanza y compasión, hacia sus semejantes.

Su intención me inspiró a convertir una experiencia personal tan oscura como lo fue haber crecido en una familia alcohólica, a transmutarla en algo positivo como lo es este plan de comunicación y proyecto de titulación. Lo que sin duda hace que su ayuda y su luminosidad salga de las paredes del Centro alumbrando el camino de aquellas personas que los conocemos.

Mi admiración, gratitud y respeto para ustedes.

# Dedicatorias

---

## A la memoria de mis ángeles

**A mis padres Eduardo Reyes y Guadalupe Zenteno Fernández**, su bendición me acompaña, protege y lleva por el camino del bien. Por eso les dedico como ofrenda este trabajo, son los escultores de mi espíritu. Sus vidas son maestras de la mía.

Les debo más que tanto, todo.



**Al Ingeniero Edgar Hernández Martínez**, por ser mentor, amigo, familia, guía, inspiración y una luz cálida para todos aquellos que te conocemos, eres un gran hombre. Te admiro y te respeto.

Tu sabiduría, bondad, integridad y pasión por el conocimiento me reta a ser mejor todos los días, gracias por compartir la vida conmigo, pero sobre todo por darme contención y consuelo en las horas más oscuras. Solo por eso mis logros, son los tuyos.

Deseo que a lo largo de tu existencia la presencia de Dios ilumine los cielos donde te detengas, que su protección y amor sean tuyos; y en el hueco de su mano protectora te sostenga.

Nuestra unión es mi fuerza y alegría.



**A mi hermano Jorge Duran Zenteno**, te agradezco por estar presente aportando cosas valiosas a lo largo de toda mi vida, aunque en ocasiones hemos estado distanciados, nunca hemos estado lejos. Eres un maestro de fuertes lecciones, sin embargo, te quiero y respeto por luchar todos los días con ahínco para salir del infierno de las adicciones. Una parte importante de mi educación fue posible gracias a tu apoyo y este plan de comunicación tomo inspiración en ti y en tus ganas de salir adelante. No cabe duda de qué Dios está contigo.



**A mi Hermana, la Ingeniera Fanny Reyes Zenteno**, por ser la primera mujer titulada de la familia, elogio tu gran entereza, enorme corazón, fortaleza, pero principalmente tu rebeldía. Gracias por estar conmigo siempre. Sembraste ejemplo de responsabilidad, compromiso y deseos de superación, tus virtudes y tus buenas obras me llevan a admirarte.

Dios te bendiga siempre.



## **A la familia Osos**

El vínculo que une a una familia no es el de la sangre, es el del respeto y la alegría que sientes por las vidas de ellos y ellos por la tuya. **Sra. Magdalena Martínez, Lic. Mayra Hernández, Abogado Miguel Fiscal, Regina Fiscal y Ing. Edgar Hernández**, gracias por todo su apoyo incondicional, sus palabras de aliento, pero sobre todo por hacerme parte de esta familia que estamos construyendo, que nunca nos falte unión, amor, cercanía y sueños cumplidos.



(Siempre habrá café con pan para nosotros).



## **A mis Amigas y Colegas**

**A la Licenciada Miriam Velázquez Cortes**, de quien aprendí la amistad. Gracias por impulsarme y motivarme a ingresar a esta casa de estudios, principalmente por acompañarme a lo largo de todos estos años a trabajar, estudiar y hacer Podcast. Juntos hemos compartido desde lágrimas y risas, hasta una torta y un refresco, sobre todo te agradezco por bailar conmigo en las tardeadas (éramos unos niños ¿recuerdas?).

Baritas eres puro corazón y alegría para los que te conocemos, sé que lograras tus sueños y tu camino estará lleno de satisfacciones.



**A la Licenciada Zacilja Oyuky Hilarío Estrada**, te agradezco por ser una luz en este camino a la titulación, eres una gran compañera de viaje, tu generosidad y guía fueron de gran ayuda, gracias a tu amistad, nunca sentí la soledad de haber hecho este proyecto de forma individual, contigo aprendí que se puede hacer equipo estando en diferentes proyectos.

Te admiro y aprecio, eres una digna representante del espíritu Uacemita.



**A la licenciada Nohemí Castro Godínez**, eres la mujer que me devolvió la confianza del trabajo en equipo, gracias por enseñarme el valor del compañerismo, la responsabilidad y el compromiso, que se termina convirtiendo en una maravillosa amistad. A tu lado he comprendido la belleza del arte y el patrimonio cultural, eres un ejemplo para seguir.

Pondrás el nombre de la universidad muy en alto.



## ***A mis almas compañeras***

Personas extraordinarias con quien más que una amistad se ha forjado una hermandad de trayecto. Juntos hemos compartido trabajo, dolores, alegrías, triunfos, desengaños, duelos y bienvenidas. Gracias por acompañarme a lo largo de estos ¡6 largos años! Pero sobre todo por el cariño, los cafés, comidas, abrazos, cervezas, detalles, consejos, aliento, largas charlas, comprensión y ¡hasta los desacuerdos! Y por encima de todo eso por el mágico impulso que me han brindado siempre.

Cito a Milán Kundera cuando se preguntó ¿cómo habrá nacido la amistad?, él dijo, seguramente como una alianza ante la adversidad, alianza sin la cual el hombre hubiera quedado desarmado frente a la vida.

***Alma Acosta***

***Ámbar Griselda Reyes***

***Cinthya Karen Zúñiga***

***Erika Tovar***

***Karen San Juan***

***Luz Aimé Aparicio***

***Miriam Velázquez***

***Norma Leticia Yáñez***

***Shalimar Jazmín Briones***

***Samuel Herrera***

Bendigo su prescencia en mi vida.



***Para ti que estás esperando una señal.***

***Algún día, tú nos contarás la historia de como lograste vencer este mal momento por el cual estas pasando hoy, y te volverás un ejemplo a seguir, sé que no es fácil, pero estás en control y lo estás haciendo muy bien. Paciencia lo vas a lograr.***

– LYNDA THOMAS (1981)

***Fui un combatiente que no ha tenido suerte en la lucha inmediata y los combatientes no pueden ni deben ser compadecidos cuando han luchado, no por obligación, sino porque ellos mismos lo han querido conscientemente.***

– ANTONIO GRAMSCI (1891-1937)

***¡Autonomía, educación y libertad! ¡Arriba, arriba!,  
¡la Autónoma de la Ciudad!***

# Índice

---

---

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
• Enunciación del problema o nicho de oportunidad.	
• Presentación del lugar de intervención.	
• Preguntas de investigación y Objetivos del plan de comunicación.	
• Actores involucrados y beneficiarios.	
• Metodología para emplear.	

## **CAPÍTULO I**

### **El alcoholismo y la drogadicción como problema social**

<b>1.1.</b> El alcoholismo y la drogadicción como problema social en el mundo.....	6
<b>1.2.</b> El alcoholismo y la drogadicción a nivel Internacional.....	9
<b>1.3.</b> El alcoholismo y la drogadicción como problema social en México.....	13
<b>1.4.</b> Métodos de rehabilitación.....	21
<b>1.5.</b> Qué son y qué tipos de Anexos existen en el Estado de México.....	33
<b>1.5.1.</b> <u>Tipos de Anexos en el Estado de México</u> .....	37
<b>1.6.</b> Estudio de campañas mediáticas contra adicciones.....	40
<b>1.6.1.</b> <u>Análisis y cruce de información</u> .....	47
<b>1.7.</b> <u>Perspectiva teórica: comunicación para el cambio social</u> .....	50
<b>1.7.1.</b> M. de la de la Comunicación para el cambio de conducta o el desarrollo social.....	54
<b>1.7.2</b> Aplicación de estrategias y tácticas como cualidad del pensamiento Humano.....	56
<b>1.7.3</b> Intervención comunicológica para resolver problemas.....	58

## **CAPÍTULO II**

### **Estrategia Metodológica para la búsqueda de información o trabajo de campo**

<b>2.1.</b> Justificación y objetivos de la metodología.....	62
<b>2.1.2.</b> <u>La muestra y tipo de muestra</u> .....	62
<b>2.1.3.</b> <u>Tipo de estudio</u> .....	63
<b>2.2.</b> Tópicos de investigación.....	64
<b>2.3.</b> Selección y justificación de las técnicas de investigación.....	65
<b>2.4.</b> Tipo de Unidad de análisis.....	67

2.5. Gestión de entrevista.....	67
2.5.1. <u>Diseño de instrumentos metodológicos</u> .....	68
2.5.2. <u>Estudio de datos, matrices y codificación de los resultados</u> .....	68
2.5.3. <u>Análisis e interpretación de resultados</u> .....	82
2.6 Análisis FODA y Conclusiones del capítulo dos.....	93
2.7 Conclusiones de este capítulo.....	94

## **CAPÍTULO III**

### **Propuesta estratégica del plan de comunicación: Tácticas y estrategias.**

3.1. Propuesta estratégica del plan de comunicación y objetivos.....	98
3.2. Metas a corto, mediano y largo plazo.....	99
3.3. Perfil sociodemográfico de los beneficiarios.....	100
3.4. Diseño y justificación de estrategias y tácticas.....	102
3.5. Marco Lógico.....	104
3.6. Viabilidad y factibilidad del proyecto.....	105
<b>3.7. Desarrollo de las Tácticas</b>	
3.7.1. <u>Desarrollo de Táctica 1. Campaña de identidad gráfica e institucional</u> .....	105
3.7.2. <u>Tutorial para elaboración de folletos</u> .....	118
3.7.3. <u>Desarrollo de Táctica 2. Talleres de pintura libre</u> .....	120
3.7.4. <u>Tutorial para realizar los talleres de pintura libre</u> .....	134
3.7.5. <u>Desarrollo de táctica 3. Estrategia de gestión colegiada CAPA</u> .....	135
3.7.6. <u>Tutorial para elaborar táctica tres</u> .....	137
3.7.7. <u>Desarrollo de táctica 4. Estrategia de gestión colegiada INEA</u> .....	138
3.7.8. <u>Tutorial para elaborar táctica cuatro</u> .....	140
3.7.9. <u>Desarrollo de Táctica 5. Taller de escritura</u> .....	141
3.7.10. <u>Tutorial para poder realizar el taller de escritura</u> .....	148
3.8. Presupuesto detallado por táctica.....	149
3.9. Resumen de inversión.....	152
3.10. Cronograma del plan de comunicación dentro del centro.....	153

**CAPÍTULO IV**  
**Evaluación del plan estratégico.**

4.1 Propuesta de seguimiento y evaluación del plan estratégico.....	155
4.1.1. <u>Tipos de objetivos para la evaluación</u> .....	156
4.1.2. <u>Tácticas vinculadas con los objetivos planteados</u> .....	157
4.1.3. <u>Objetivos del seguimiento y evaluación</u> .....	158
4.2. Metas de la evaluación.....	159
4.3. Técnica y justificación de la Técnica de evaluación .....	160
4.4. Características de los participantes.....	161
4.5. Presentación del instrumento para la evaluación.....	162
4.6. Propuesta para el análisis e interpretación de los resultados de la evaluación.....	164
4.7. Tutorial para realizar la evaluación del proyecto.....	165

**Conclusiones y reflexiones finales.**

5.1. Alcances y límites del plan de comunicación.....	167
5.2 Reflexiones éticas.....	168
5.3 Conclusiones y reflexiones finales.....	169
6.1 <b>REFERENCIAS</b> .....	171

**ANEXOS EN CD**

## Introducción

---

---

En México es usual, emplear la palabra Anexo, cuando se trata de buscar ayuda para alguna persona con problemas de adicción, específicamente en aquellos sectores de la población donde el recurso económico es escaso, generalmente se tiene la idea de que la gente que llega a estos lugares lo hace en contra de su voluntad como si fuera para castigarles.

Por esta razón el presente trabajo recepcional para la obtención del título como Licenciado en Comunicación y Cultura, busca conocer desde un punto de vista externo, al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, que será el espacio de intervención y el cual se encuentra ubicado actualmente en la colonia ciudad Cuauhtémoc en Ecatepec de Morelos, Estado de México.

Al inicio de cada capítulo se decidió colocar a manera de epígrafe, alguna frase reflexiva que pueda conectar al lector del proyecto de manera metafórica con el tono que tendrán las páginas siguientes, con la finalidad de que la lectura del plan de comunicación no sea únicamente académica sino esperanzadora, así como una guía de acción y conocimiento, que les diga a las personas que lo consulten que si es posible salir adelante.

La estructura organizacional en la Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, no está definida de manera fija y formal debido a que, en todas las organizaciones de AA, no hay un líder, un jefe o alguien que tenga el control absoluto, en este lugar el grupo se divide en dos responsables, los cuales se conocen como internos y externos, pero todos se perciben a la par.

La misión primordial del centro es salvar vidas y prestar ayuda a las personas que quieren integrarse a un programa de AA, Anexo, Centro o agrupación, dirigidos para aquellas personas que deciden dejar de beber alcohol o dejar de drogarse; trabajando con tres lineamientos fijos que son servicios gratuitos, estancia limitada y trato humanitario. Dentro de las principales problemáticas que ha enfrentado el Centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, se encuentran la desinformación y mala fama que existe alrededor de los Anexos.

Tomando en cuenta lo anterior, la justificación de este proyecto desde el eje de la comunicación, surge de la falta de estrategias comunicativas que permitan cambiar la percepción que se tiene al hablar de un Anexo ( cuando es positivo), esto es en gran parte porque en los medios de comunicación abunda solo la información negativa sobre estos sitios, motivo por el cual muchas personas los llegan a considerar únicamente como centros de escarmiento o maltrato, además de que al ser lugares relativamente poco costosos, suelen no considerarse como centros de apoyo serios para el tratamiento de las adicciones, desacreditando el trabajo de

aquellos centros o Anexos que si se comprometen con la ayuda y recuperación de sus integrantes.

Por estas razones, este plan de comunicación parte de la pregunta general ¿Por qué no se considera al Anexo Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, como una institución formal para la rehabilitación de adicciones? Y con ello surgen las preguntas particulares que son, ¿Cuáles son las prácticas de rehabilitación que se llevan a cabo al interior del Centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA?, ¿Quiénes dirigen los Anexos?, ¿Cómo respaldan los Anexos sus prácticas de rehabilitación? y, por último, ¿Qué características debe presentar una persona para que el Anexo Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, la considere como rehabilitada?

Partiendo de las preguntas general y particulares el presente trabajo recepcional tiene como objetivos principales, analizar las áreas de oportunidad que tiene el Centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y con ello crear estrategias o tácticas que sean de provecho para mejorar su atención con los usuarios que llegan hasta sus instalaciones. Además de contrastar las diferencias entre un Anexo y un Centro de rehabilitación para el apoyo de personas con algún tipo de adicción, y así poder analizar las causas por las cuales los Anexos son considerados como lugares inadecuados para la rehabilitación de personas con algún tipo de adicción; otro de los objetivos es describir la estructura, la organización y el funcionamiento de este centro, así como narrar los procedimientos teóricos, empíricos y médicos, los cuales se utilizan dentro del centro para llevar a cabo sus prácticas de rehabilitación, identificando aquellas acciones que podrían mejorar y con esta información poder elaborar tácticas y estrategias que sean de utilidad, para que los usuarios tengan una mejor experiencia y el Centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, se pueda posicionar, como una alternativa confiable para la prevención y el tratamiento contra las adicciones.

Esta intervención pretende deducir, las estrategias y tácticas que sean más adecuadas para el beneficio de este espacio, los actores principales y beneficiarios son hombres y mujeres, sin importar o interesar su identidad de género u orientación sexual, que se encuentren dentro del Centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA. Con un rango de edad de 15 a 60 años, que es generalmente el rango de las personas que se encuentran internadas en este lugar.

Los beneficiarios secundarios de este plan de comunicación serán los familiares o conocidos de las personas internadas, o personas interesadas en ingresar, ya que, a través de este proyecto, las personas tendrán información veraz y confiable acerca de la situación real dentro de la Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.

Por todo lo anterior las páginas de este proyecto están llenas de historias implícitas y auténticas, de vidas que han sufrido y enfrentan el reto de salir de una adicción, únicamente con las herramientas que tienen a su alcance, pero que, sin embargo, están dispuestas a apoyarse en los diferentes desafíos que se les van presentando y aunque la carga pueda ser abrumadora, el poder que tienen estos Centros o Anexos en la recuperación de algunas personas es increíble.

En el primer capítulo de este plan de comunicación se indaga acerca del contexto histórico de las adicciones a nivel macro y micro social, el cual además de interesante es de utilidad para conocer los orígenes, las problemáticas que ha generado el alcoholismo y la drogadicción, no solo en México sino en el mundo.

Para el apartado teórico se analizan nueve de las más importantes campañas de comunicación en contra de las adicciones a nivel nacional e internacional, con la finalidad de lograr comprender sus aciertos, desaciertos, su alcance y el impacto que tuvieron en la población, así mismo se explora el término de comunicación para el desarrollo o cambio de conducta, el cual brinda las bases teóricas para entender cuál es el enfoque comunicativo, que servirá de apoyo teórico y cimentará las bases para el desarrollo y elaboración adecuado del plan de comunicación dentro del Centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.

En el capítulo dos titulado Diagnóstico, se encuentra la metodología a implementar cuyo enfoque es de carácter cualitativo, en él se describe su justificación, así como la muestra, la técnica que se utilizó para la recolección de datos y los tópicos de interés en los cuales se va a profundizar y con la información recabada se realizó una matriz de codificación basada en categorías sociales y analíticas de los datos obtenidos con nuestra técnica facilitando la lectura de los resultados obtenidos. Cerrando este capítulo, se generó un análisis FODA, el cual nos permite conocer de forma ágil las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del Centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA.

Concluida la realización del capítulo anterior se da comienzo al capítulo tres que es la propuesta estratégica del plan de comunicación en donde se realiza un desglose muy detallado acerca de las propuestas para el plan de comunicación dentro del centro, en el cual se han colocado las metas a corto, mediano y largo plazo, los principales objetivos, así como también la descripción detallada acerca de quienes son los beneficiarios, los actores principales y su perfil sociodemográfico, delimitando el tiempo de las estrategias, así como su descripción y su justificación, lo que dio pie a la creación de un marco lógico de estas tácticas, explicando a detalle cada una de ellas.

Posteriormente se realiza un desglose del presupuesto económico que se va a ocupar en cada una de las tácticas y estrategias, las posibles maneras de obtenerlo y economizarlo; para concluir con este capítulo, se creó un cronograma de actividades el cual explica las fechas en las cuales se dará espacio a cada una de las acciones planeadas dentro del plan de comunicación.

El capítulo cuatro es una propuesta de seguimiento y evaluación de este plan estratégico, la cual está diseñada y sugerida para aplicarse al finalizar cada una de las tácticas y con ello poder comprobar que tan efectivas son, cuáles son las áreas de oportunidad y que tanta utilidad tuvieron en el centro. Por último, las conclusiones y reflexiones finales de este proyecto ahondan en la importancia de realizar este trabajo de forma ética y responsable, así como en los aprendizajes y conocimientos adquiridos durante la realización de este plan de comunicación.

Se agradece ampliamente a la universidad Autónoma de la Ciudad de México, por el estímulo económico para la elaboración de tesis o trabajo recepcional, así como a la directora de titulación, la profesora María del Rosario López Guerrero quien fue motivación e impulso en la obtención de esta ayuda, la cual fue fundamental para la producción y conclusión de este proyecto.

Finalmente en las próximas páginas los lectores y consultantes encontrarán información conmovedora, reflexiva, en ocasiones aterradora, pero actualizada, confiable y verdadera acerca de las adicciones, sin olvidar el esfuerzo y las peripecias que viven aquellas personas que deciden iniciar un grupo o centro de ayuda para semejantes con problemas similares, pero lo más importante es que los lectores que tengan este trabajo en sus manos podrán encontrarse con puertas que se abren y alternativas de comunicación que han sido diseñadas para colocarles en una posición protagónica y activa, que por momentos exige toma de decisiones certeras, pero que a su vez, les pretende brindar contención e impulso en momentos de oscuridad.

# CAPÍTULO I

---

---

## **El alcoholismo y la drogadicción como problema social**

*Agárrame fuerte. Vamos hacia lugares tenebrosos, pero creo conocer el camino. De todos modos, no sueltes mi brazo. Y si recibes un beso en la oscuridad, no te asustes: es que te quiero.*

**STEPHEN KING**

### **1.1. El alcoholismo y la drogadicción como problema social en el mundo.**

En este primer punto se aborda al alcoholismo y a la drogadicción de acuerdo con los parámetros mundiales, los cuales se han encargado de darle un significado común a nivel internacional. De acuerdo con *The National Council on Alcoholism and Drug Dependence (NCADD) (2015)* que en español se traduce como El Consejo Nacional de Alcoholismo y Dependencia las drogas, la Sociedad Norteamericana de Medicina contra adicciones, entre otras muchas organizaciones, así como entre neurólogos, investigadores del cerebro, centros de tratamiento, profesionales médicos y de salud mental, se ha definido al alcoholismo y la drogadicción como una enfermedad.

Haciendo Paráfrasis, a *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) (2018)* que en español se traducirá como El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, se mencionan a continuación los comportamientos asociados con las características de la enfermedad del alcoholismo:

- Tolerancia (necesitar más alcohol para obtener la misma “euforia”) síntomas de abstinencia (sentirse acelerado, ansioso, con náusea o tembloroso; cambios de estado de ánimo; dificultad para pensar claramente; depresión) y después beber para evitar los síntomas.
- Beber más en repetidas ocasiones o durante un periodo más largo que el planeado.
- Desear continuamente reducir el consumo o limitar el número de días a la semana que el enfermo bebe y no tener éxito en respetar esos límites.
- Obsesión con el alcohol (en lugar de servirse únicamente una o dos bebidas, hacer todo lo posible para obtener más, disimular u ocultarlo que se ha consumido o ver qué tan mala es la cruda): una necesidad o compulsión por beber.
- Abandonar gradualmente las actividades sociales, ocupacionales o recreativas, debido a que no se ajustan a la cantidad de alcohol que el enfermo consume, así como evitar a aquellas personas que no comparten este consumo excesivo o no asistir a eventos donde no se sirve alcohol.

- Continuar bebiendo a pesar de lo anterior o a pesar de los problemas físicos o psicológicos que se sabe han sido causados o han empeorado a consecuencia de la bebida. (DSM-5, 2018)

Todos los puntos mencionados anteriormente hacen que el alcoholismo sea muy difícil de entender, para todos los involucrados, incluyendo al alcohólico y esto es por el componente adictivo con el cual está compuesto. Según es definida por los profesionales, la adicción es una necesidad incontrolable y compulsiva, es una búsqueda y consumo de alcohol u otras drogas a pesar de que ocasionan deterioros en la salud y atraen un sin fin de consecuencias adversas tanto a nivel social, como legal y familiar.

De acuerdo con Fredriksen (2008) los neurólogos e investigadores del cerebro, han descubierto que cuando las personas rebasan la línea del consumo excesivo de cualquier droga incluyendo al alcoholismo cambia la estructura de su cerebro y también la composición química del mismo. Por esta razón es muy importante comenzar a pensar en el alcoholismo no como un vicio o un problema de voluntad, sino como una enfermedad que afecta directamente al cerebro a nivel químico y físico.

La drogadicción por su parte ha sido asociada con el uso de drogas como un escape a una serie de situaciones de la vida cotidiana, que al igual que el alcoholismo una vez que se ha desarrollado la enfermedad, es muy complicado valorar por uno mismo los efectos que este consumo excesivo trae consigo, en este sentido se dice lo siguiente:

Al uso o adicción a las drogas se le ha llamado comúnmente 'drogadicción' y, debido a la carga peyorativa que significaba señalar a alguien como 'drogadicto', se le conoció después y por un tiempo en términos científicos como 'farmacoddependencia', esto es, dependencia, tanto física como psíquica, a los fármacos de los cuales se abusa, definición que no consideraba otras sustancias naturales, por ejemplo, que no son precisamente fármacos. (Berruecos, 2010, p.62)

Es muy común que a las personas que tienen un problema de adicción se les trata de manera despectiva así los estudios científicos nos ayudan a comprender que el problema de la adicción es una enfermedad como el cáncer o la diabetes, la cual entra al cuerpo y lo somete sin que

la persona afectada pueda tener un control sobre ello por eso es muy importante el apoyo de los especialistas para poder vencer a esta enfermedad.

Por las razones mencionadas y para tener la definición más clara, los expertos recientemente prefirieron utilizar la idea de “problemas causados por el consumo de drogas”, que pueden ir desde leves síntomas hasta causar el fallecimiento. De esta forma entendemos por “farmacodependencia” el estado físico y psíquico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, en la que se presentan alteraciones del comportamiento y un impulso por tomar el fármaco o droga de manera constante, para evitar los síntomas negativos presentados por la privación, por lo cual entendemos que una droga es un compuesto químico o natural que modifica o desequilibra un organismo, o cualquier sustancia no infecciosa o no alimenticia que, a través de procesos químicos, produce cambios en los estados físico o mental (Berruecos, 2010).

Esta definición de drogadicción concuerda muy bien con el comportamiento de los alcohólicos y drogadictos ya que entre más consumen también incrementa su necesidad a la sustancia adictiva, esto es debido a que su organismo ya presenta alteraciones diferentes a las que podríamos encontrar en una persona sana o no adicta, para poder comprender mejor los síntomas de farmacodependencia es importante saber:

...la diferenciación entre el uso y abuso de drogas cabe mencionar el esquema conductual de Gleen [1973] que explica de una mejor manera los diferentes tipos de conductas asociadas al uso y abuso de las drogas. Estos cinco tipos de conductas son la experimental, la que se da en un contexto social-recreacional, la que implica niveles de búsqueda, la disfuncional y la suicida. (Berruecos, 2010, p.63)

Es relevante resaltar que con base en estos estudios internacionales podemos identificar los patrones que indican si una persona tiene una adicción así como verificar que las consecuencias fatídicas son muy similares tanto en América Latina con el resto del mundo, comenzando por la fase experimental en la que muchas personas caen por curiosidad o por la sensación de probar cosas diferentes, por lo regular va acompañada de un contexto familiar, de amistad, de relaciones de pareja e incluso relaciones laborales en las que siempre se está en búsqueda de algo que por lo general pudiera ser la aceptación dentro de algún grupo social y hasta por presión. Lo que es claro que llega el punto donde las personas comienzan a autodestruirse de manera lenta o acelerada muy similar a un suicidio.

## **1.2. El alcoholismo y la drogadicción a nivel Internacional.**

### **Alcoholismo**

De acuerdo con Vargas (2001) El alcohol es una de las sustancias más usadas a nivel mundial. El consumo de alcohol es frecuentemente permitido en niños y adolescentes, situación que explica el inicio temprano de su consumo. Su rol es importante en actos violentos como accidentalidad, suicidio y homicidio; en enfermedades orgánicas como la cirrosis hepática y pancreatitis; problemas laborales y pérdida de productividad por ausentismo, accidentes de trabajo e incapacidades; años potenciales de vida perdidos; aumento de la demanda en la atención médica; y otros efectos negativos sobre el individuo, el núcleo familiar y la sociedad.

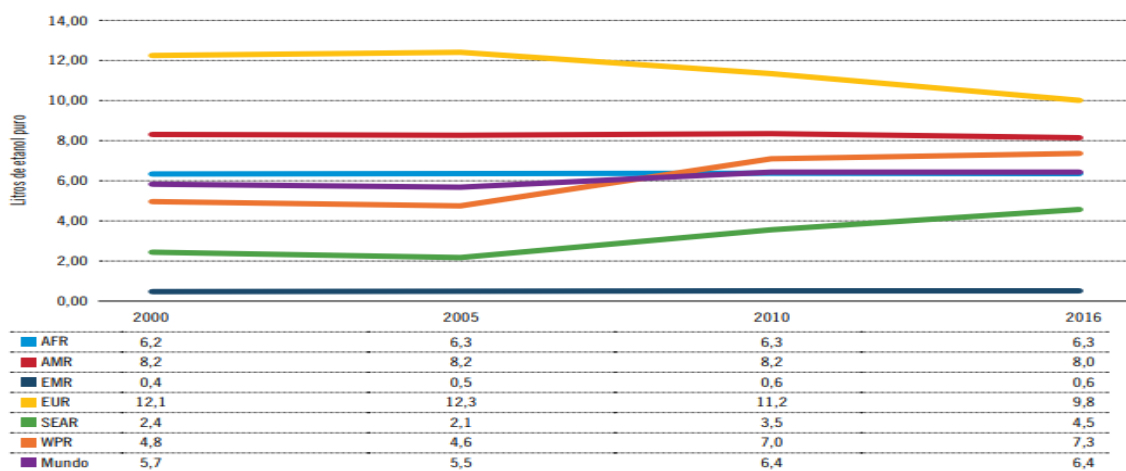
A nivel internacional el alcohol, es una de las sustancias más relacionadas con agresiones domésticas y aumenta el riesgo de contraer infecciones venéreas relacionadas al comportamiento sexual sin protección, que es muy común cuando se está en estado de eufórico y es el segundo factor causante de muerte prematura después del tabaco, es por esta razón muy importante resaltar lo siguiente Vargas (2001) afirma: “A nivel mundial los mayores niveles de consumo y la mayor prevalencia de problemas relacionados con el consumo se encuentran en las regiones más desarrolladas: Europa, Estados Unidos, Australia y Nueva Zelanda” (p.78).

Esta cita anterior es destacable por que pareciera ser, que el problema del alcoholismo es un asunto de mayor gravedad en países desarrollados, en contraste con aquellos que no lo son, y esto puede ser debido que tienen más opciones, más variedad y es más fácil conseguir el alcohol por toda la influencia capitalista y de mercado que esto implica, para comprender mejor lo anteriormente mencionado es importante lo siguiente:

En Europa, durante el periodo de 1950 a 1985 se produjo un notable aumento en la producción y el consumo de bebidas alcohólicas. En los últimos años se ha observado un estancamiento e inclusive disminución del consumo en países de la Unión Europea y Escandinavos exceptuando países como España, Portugal y Alemania donde el bajo precio del alcohol estimula su consumo. (Vargas, 2001, p.78)

El alcoholismo entonces tiene una influencia directa con la posibilidad económica y de acceso a los productos que la industria de bebidas alcohólicas ofrece donde el costo de estos productos juega un papel fundamental en el fomento de las adicciones.

**Figura 1.** Tendencias del consumo total de alcohol por habitante de 15 años o más en litros de alcohol puro en las regiones de la OMS, 2000-2016



Fuente: Organización panamericana de la salud. (2019).

En esta gráfica podemos observar que si bien en la región de África, la Región de las Américas y la Región del Mediterráneo Oriental de la OMS el consumo de alcohol por habitante permaneció bastante estable, en la Región de Europa disminuyó de 12,3 litros en el 2005 a 9,8 litros en el 2016. El aumento del consumo de alcohol por habitante se observa en las regiones de la OMS del Pacífico Occidental y Asia Sudoriental. Organización Panamericana de la Salud (2019).

En Estados Unidos, un estudio realizado por el Instituto Nacional de Abuso del Alcohol en 1988, clasificó la mayoría de los norteamericanos como bebedores frecuentes (51,4 %); alrededor del 27 % de la muestra estudiada reportó beber más de tres veces a la semana y el número de tragos por ocasión de beber fue del orden de 2,9. Un estudio patrocinado por la misma entidad en el año de 1992 encontró que la tasa de prevalencia para el consumo del alcohol es mayor en la población de 45 años y más, y la mortalidad por suicidio predomina en adolescentes mujeres y adultas jóvenes como consecuencia de beber. Como lo presenta el informe la Salud en las Américas, la mayoría de los países reportan dependencia del alcohol de un 6 % a 8 % para la población mayor de 12 años y cerca del 12 % son bebedores excesivos. En América Latina se presentan cifras elevadas de defunción por cirrosis hepática en las zonas de Chile, México y Puerto Rico. En países como Argentina y Uruguay se ha reducido notablemente el consumo de alcohol y la muerte por cirrosis hepática. (Vargas, 2001, p.79)

En general podemos darnos cuenta que el alcoholismo esta arraigado en todas las naciones y esto ha sido debido diferentes estímulos y motivaciones pero es el sector de la juventud donde mayoritariamente se agudiza este problema, donde la publicidad funge un papel fundamental y al hablar de temas de alimentos y bebidas, no es la excepción, si en un momento dado una marca de refrescos se apodero de la navidad y la felicidad o hay marcas de autos o celulares que nos venden libertad, el sector de las bebidas alcohólicas o licores, se han encargado de vendernos diversión, con un mensaje que se ha impregnado de forma muy fuerte sobre todo en las poblaciones jóvenes, por ejemplo, si no hay alcohol no hay diversión o sin alcohol no hay fiesta.

Si a lo anterior le sumamos que el sector de la población juvenil es el que se encuentra mayormente atraído por centros nocturnos, fiestas y que actualmente hay reuniones en donde incluso el alcoholismo es tolerado y hasta promovido de manera consciente e inconsciente dentro de la misma familia nuclear, nos podemos dar una idea del por qué el alcoholismo ha incrementado tanto sus niveles durante el transcurso de los años.

### **Sustancias psicoactivas comúnmente conocidas como drogas**

Los trastornos relacionados con drogas incluyen el consumo excesivo, que pueden ir como se ha mencionado anteriormente desde los efectos secundarios de un medicamento a la exposición a sustancias tóxicas y esto se clasifica como trastornos por consumo de sustancias que es igual a dependencia y abuso, que pueden tener síntomas como intoxicación, abstinencia, delirium, demencia persistente, trastorno amnésico, trastorno sicótico, cambios en el estado de ánimo, ansiedad, disfunción sexual y trastornos del sueño, por esta razón es necesario saber lo siguiente:

Estudios específicos realizados en Estados Unidos como el 'National Comorbidity Survey' y 'Monitoring the Future' han presentado la proporción de personas que tienen dependencia hacia las drogas, abusan de ellas y tienen desórdenes mentales relacionados. El orden descendente es así: marihuana 46,3 %, cocaína 16,2 %, estimulantes 15,3 %, ansiolíticos-sedantes e hipnóticos 12,7 %, alucinógenos 10,6 %, inhalables 6,8 % y heroína 1,5 %. El tabaco registra un uso de 76,6 % aportando la tasa de dependencia más elevada. (Vargas, 2001, p.81)

Es por este motivo que no se puede decir que, a nivel internacional, el consumo de todas las personas sean las mismas drogas, los factores cambian bastante, así como el tipo de sustancia, y no caen en una adicción por las mismas razones, este tipo de sustancias van poco a poco minando la salud mental de quienes las usan.

De acuerdo con Vargas (2001) El uso de drogas ha mostrado un incremento no sólo en los países que mayormente consumen este tipo de sustancias como España, Francia y Estados Unidos, ahora también en países productores y distribuidores como Perú, Bolivia y México. Esto es muy grave porque hay muchos factores que hacen que esto sea así principalmente por la frágil estructura familiar, los patrones cambiantes de actitud frente a la vida, la eterna fatídica situación económica de América Latina y la creciente romanización en los programas de entretenimiento sobre el narcotráfico y los carteles.

La investigación y las observaciones indican que la edad de inicio del uso de drogas es cada vez menor; lo cual se ha observado de manera especial en niños de la calle. Vargas (2001) afirma: “Un estudio en Ciudad de México encontró que el 12 % de las personas que había iniciado el uso del pegante lo hizo a la edad de 9 años. En Bolivia y Perú, niños de ocho años informaron haber iniciado el consumo de bazuco” (p.81).

Debido a la situación de abandono en la que se encuentran en el mundo y en especial en América latina, muchos niños y niñas tienen una mayor facilidad, en la cual, dentro de toda la problemática a la que se enfrentan al vivir solos en la calle, con adultos o padres ya inmersos en el problema de alguna adicción, la edad en la que se realiza el primer encuentro o primeros consumos con las drogas, sea cada vez menor y con productos que por la facilidad y el bajo costo suelen ser altamente tóxicos y adictivos.

Cabe decir con una perspectiva histórica, que el consumo de drogas indígenas, en culturas estables ha solido ser moderado; la demanda, el suministro y el consumo han mantenido un prolongado equilibrio y las sociedades han frenado el consumo de drogas, mediante influencias fuertes, aunque desprovistas del carácter oficial. En los últimos tiempos, las modalidades tradicionales del consumo de drogas han ido cambiando. La disponibilidad de ingredientes, psicoactivos purificados que proceden de drogas naturales y de una gran cantidad de sustancias sintéticas, así como la aparición de nuevas formas de consumo de drogas, como la inyección intravenosa, han roto el equilibrio que esas sociedades habían mantenido durante siglos. Los frenos tradicionales de tipo social, y cultural, impuestos, al comportamiento humano, se han debilitado, o han sido destruidos por rápidos cambios, socioeconómicos, lo que a su vez ha influido en el consumo de drogas. (Edwars y Arif, 1981, p. 22)

Es por esta razón que en la actualidad el uso de drogas como el opio, la heroína, el cannabis, la cocaína, los alucinógenos, las anfetaminas, el alcohol y el tabaco se consideran como parte importante de estas nuevas formas de drogas que generan adicción, por esta razón es fundamental que exista una comunicación fluida, y una transferencia internacional de información de salud, en lo que se refiere a la adicción y aparición de nuevas drogas.

En los últimos años se han iniciado, programas de lucha contra las drogas en muchas regiones del mundo, el personal de la organización mundial de la salud colabora en la planificación y la ejecución, los gobiernos de los países han decidido si primero si la dependencia a las drogas constituye un problema social, y sanitario grave, de ser así debe implementarse, un programa eficaz para combatir la farmacodependencia, basado en los recursos del país. Edwards y Arif (1981)

### **1.3. *El alcoholismo y la drogadicción como problema social en México.***

#### **El alcoholismo en México**

Acerca del problema del uso de alcohol y el alcoholismo en nuestro país, sabemos que no es una problemática nueva, es algo que se ha comenzado a estudiar desde el siglo pasado y existe una enorme variedad de bebidas alcohólicas que eran consumidas y algunas todavía se consumen como el pulque que tienen origen en los diferentes grupos indígenas que han vivido en México. Según Berruecos (2013):

Al respecto y de acuerdo con Taylor (1979), en esa época las nociones de moderación parecían centrarse en las ocasiones en las que se podía beber, pero más todavía en quién podía beber mayor cantidad que en cuánto se consumía. En ocasiones rituales en las que estaba permitido el consumo de alcohol los hombres adultos podían aparentemente beber hasta el estupor sin vergüenza. Este mismo autor identifica dos patrones de consumo primordiales: consumo sólo por parte de la nobleza con fuertes penas impuestas a los violadores, y consumo popular en ocasiones rituales asociadas con la agricultura, la religión y los ciclos de la vida como el nacimiento, el matrimonio y la muerte, con penas menores a quienes violaban estas disposiciones. (p.73)

Es por esta razón que nosotros podemos comprender que desde el inicio de nuestras civilizaciones el alcohol ha tenido una imagen superior a las demás bebidas, dando un cierto mensaje de imperialismo cultural y en cierto modo también patriarcal al estar limitado en sus primeras producciones únicamente a hombres adultos. El consumo del alcohol ha estado destinado desde su origen a ocasiones especiales lo cual le ha dado un poder de misticismo y con un contexto cultural a lo largo del tiempo de ser una bebida que tiene un efecto en el organismo muy diferente al agua natural, a las infusiones, el té y otras bebidas sin alcohol. De acuerdo con Berruecos (2013):

Cuando se dio la Conquista española, ello trajo consigo la modificación de los patrones tradicionales de consumo, que cambiaron de un uso ocasional limitado a ciertas festividades, a-

uno de uso profano indiscriminado. Más tarde se introdujeron las bebidas destiladas, con lo cual la cantidad de personas que bebían y se intoxicaban se incrementó. (p.74)

Como es de nuestro conocimiento dentro de las principales consecuencias de la conquista de México se encuentran, la desaparición del imperio azteca, la ocupación de la tierra por parte de conquistadores, el comienzo de la esclavitud para muchas comunidades indígenas, pero también la llegada de hábitos negativos que nosotros no teníamos en nuestra cultura como el del consumo excesivo de alcohol, lo cual paso de ser una actividad reservada a ocasiones especiales a una bebida tan común que comenzó a generar que un mayor número de personas intoxicadas por el consumo tan seguido del alcohol, esto nos puede dar una idea de cómo y quienes fueron los encargados de sembrar la mala semilla del alcoholismo en nuestro país.

El ser humano para vivir requiere satisfacer sus necesidades primarias, una de las cuales es la de aliviar la sed. Aun cuando la simple agua natural cumple esta misión, uno de los primeros descubrimientos de la humanidad fue el saber que, de cualquier tubérculo, fruto o producto de la naturaleza, una vez que se había fermentado, se producía una sustancia conocida como etanol, que es el compuesto químico del único alcohol potable.

La primera bebida etílica que al parecer se conoció en México fue el octli o pulque, en la actualidad esta generalizado, sobre todo en las poblaciones, en donde se localiza el maguey, que es de donde surge esta bebida. Berruecos comenta lo siguiente:

Con la llegada de los españoles se empezaron a cultivar, sobre todo por los franciscanos en las Californias, los primeros sarmientos para la producción de uva; incluso en los albores de la Colonia se intentó la producción de cerveza con base en el trigo y la cebada, lo cual no prosperó comercialmente hasta fines del siglo pasado, en especial en el norte del país y muy en particular en Monterrey, ciudad que creció grandemente gracias a esta industria que incluye otras no menos importantes como las del vidrio, la hojalata, la lámina, el corcho, el transporte y la mercadotecnia y publicidad. (Berruecos, 2013, p. 77)

Los españoles comenzaron a realizar grandes producciones de vino y con ellos también se comenzaron a producir las primeras cervezas, lo cual habla que desde esos momentos ya se comenzaba a ver el futuro tan grande que tendría, dentro de la comercialización en años futuros, entre otras industrias que también florecerían, pero pocas con tanto éxito y nivel de adicción como lo han sido hasta ahora las bebidas alcohólicas. Esta es una de las razones por la cual el alcoholismo ha ido creciendo cada vez más, porque diferencia de sus inicios actualmente es toda una industria de millones de pesos, para la cual es conveniente que la

gente siga conservando este hábito de consumo, y mucho más si es de forma compulsiva, sin importarle que en algún momento pasa de un hábito a una enfermedad que implica grandes problemáticas sociales.

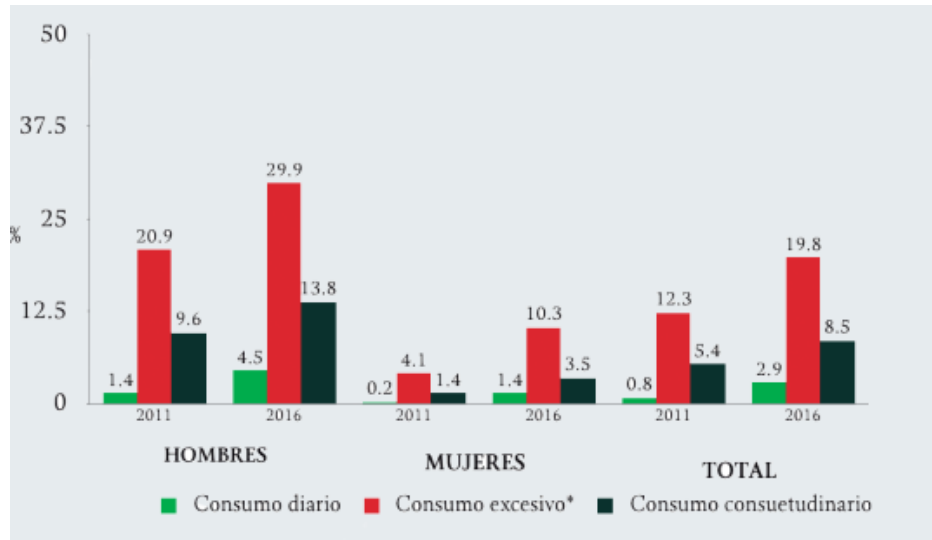
Berruecos (2013) plantea que los patrones de ingestión comunes de nuestro país, actualmente en hombre que viven en las principales ciudades son el moderado alto (consumo mensual con cinco copas o más por ocasión, que abarca 16.9% de esta población) y el consuetudinario (consumo de cinco copas o más al menos una vez por semana que comprende 12.4%), en tanto que entre las mujeres es más frecuente el consumo mensual con menos de cinco copas por ocasión, que corresponde a 4.8% de esa población; asimismo, tenemos que decir que la segunda causa de ingestión fue el moderado alto con 2.7% de las mujeres adultas que se encuentran en las principales ciudades que beben bajo estas características.

Estos datos nos dan una idea de que muchas personas que no son precisamente dependientes al cien por ciento del alcohol innegablemente presentan un alto índice de consumo, muy similar a países extranjeros en donde las ciudades son el principal punto de consumo. Al respecto Berruecos menciona lo siguiente:

Berruecos (como se citó en Narro-Robles et al., 1992) plantea que las variaciones en los diferentes estados de la República son considerables con oscilaciones de 6.78 por 100,000 habitantes para el estado de Durango, a 44.19 por 100,000 habitantes para el de Hidalgo, que, por cierto, tiene las tasas más altas (ssa, 1970 y 1998). De hecho, la sobremortalidad por cirrosis se localiza en la parte central del país, en los estados de México, Hidalgo, Puebla y Tlaxcala, que contienen altos porcentajes de población indígena. La tasa de mortalidad por esta enfermedad en el Valle del Mezquital, habitada por etnias otomíes, se ha estimado en 140 por 100,000 habitantes. Esta observación ha llevado a la hipótesis de la concurrencia de otros factores de riesgo relacionados con factores genéticos nutricionales o daño al hígado.

Debemos comprender que el alcoholismo es una de las primeras causas de cirrosis en las personas y que si bien, hay múltiples factores para contraer esta enfermedad una de las causas más directas es el abuso indiscriminado del alcohol.

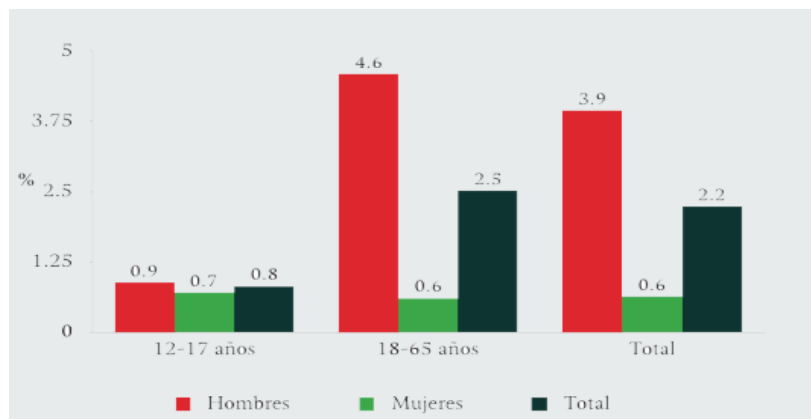
**Figura 2.** Encuesta nacional de consumo de drogas, alcohol y tabaco, (ENCODAT, 2016-2017).



*Nota:* Podemos observar la población de hombres y mujeres con un posible grado de alcoholismo en nuestro país. Fuente: Secretaría de Salud Pública. (2017) Encuesta nacional de consumo de drogas, Alcohol y tabaco 2016-2017.

Esta gráfica nos demuestra que el consumo del alcohol es uno de los principales problemas en nuestro país y afecta especialmente a los adolescentes. Aunque los hombres consumen más, las mujeres presentan un importante alcance de ingestión. La diferencia en el índice de posible dependencia y de consumo excesivo entre hombres y mujeres adolescentes es menor que la encontrada entre la población adulta. Por cada hombre adolescente que presenta posible dependencia hay una mujer; mientras que en la población adulta por cada siete hombres hay una mujer.

**Figura 3. Tendencia de consumo de alcohol en mujeres y hombres en México.**



*Nota:* En la siguiente gráfica realizada por (ENCODAT, 2016-2017) podremos darnos una idea de las edades en las cuales se comienza con el consumo de alcohol tanto en hombre como en mujeres. Fuente: Secretaría de Salud Pública. (2017) Encuesta nacional de consumo de drogas, Alcohol y tabaco 2016-2017.

De acuerdo con la encuesta nacional de consumo de drogas, alcohol y tabaco, (ENCODAT, 2016-2017), podemos percatarnos que el consumo de bebidas etílicas es un problema que se ha incrementado cada vez más en las chicas adolescentes, circunstancia que requiere incrementar las medidas de prevención vinculadas a este sector de la población.

De acuerdo con la secretaria de salud (SDSP,2017), “Algunas de estas medidas son: informar sobre patrones de consumo de bajo riesgo, ampliar la aplicación de programas de prevención de habilidades socioemocionales, reforzar el monitoreo de no venta a menores de edad, tanto en tiendas como en bares y restaurantes” (p.3). Si juntos comenzamos a dejar de romantizar el uso de las bebidas alcohólicas y a ver el problema como una enfermedad que se puede prevenir es probable que estas estadísticas disminuyan, generando un consumo más cociente e informado del alcohol.

### **Drogadicción en México**

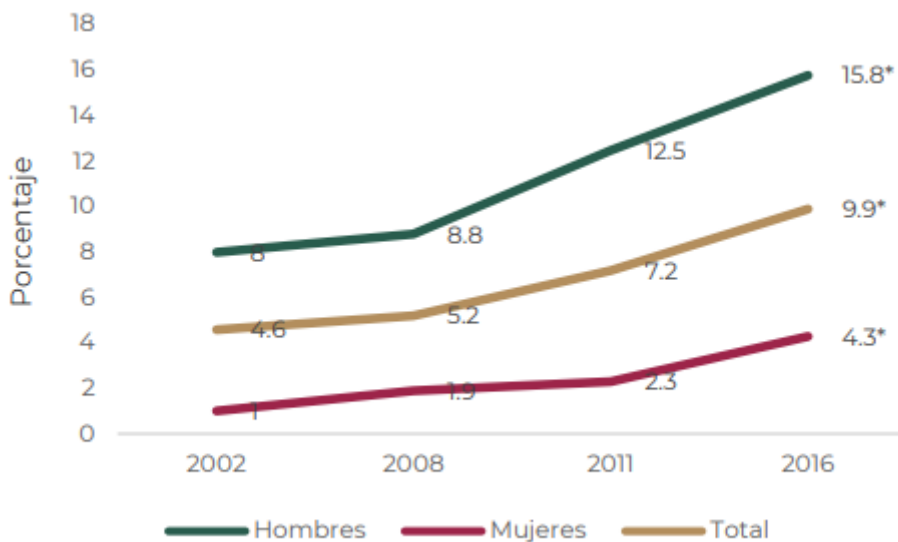
Para obtener esta información se consultó el documento oficial obtenido por la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT, 2016-2017); que tuvo como objetivo evaluar los compartimientos a nivel nacional y las principales variaciones estatales del consumo de sustancias psicoactivas en la población de 12 a 65 años que habitaban en viviendas particulares del país. En 2016 se entrevistó a 56,877 personas (12,440 fueron

adolescentes de entre 12 y 17 años y 44,437 adultos de 18 a 65 años) y se visitaron 64,000 viviendas.

En la actualidad lamentablemente y más en los Anexos o centros de rehabilitación es difícil encontrar a personas que padezcan únicamente alcoholismo o drogadicción, ya que en su mayoría presentan las dos enfermedades, es por esta razón que en el transcurso de esta investigación se ha tenido que hablar inevitablemente de las dos problemáticas y en el caso de nuestro país la drogadicción cada vez tiene mayor influencia en las personas, esto a que debido a que ha sido un producto que no solamente se utiliza para el consumo personal, sino que también está fuertemente ligado a la oferta y la demanda que a su vez están conectadas con la situación económica, culturales, sociales e histórica, que han prevalecido en nuestro país en las últimas décadas y en la actualidad afecta casi por igual tanto a hombres y mujeres pero principalmente jóvenes.

Como se ha mencionado anteriormente la Organización Mundial de la Salud, ha expresado que a nivel mundial nos encontramos en un momento decisivo en la historia de las enfermedades no transmisibles, las cuales han sido aliadas de la globalización que traído consigo múltiples consecuencias negativas a la salud, que, por supuesto incluyen, la toma de drogas. Las enfermedades transmisibles como el corona-virus en específico, han traído sentimientos como el miedo, la incertidumbre y la ansiedad a la población mexicana, ya que son el resultado de un cambio radical en nuestra vida porque de un momento a otro, todo se transformó; entre los cambios más importantes están el distanciamiento social, la pérdida de seres queridos y del trabajo estable, que trajeron consigo situaciones de crisis, emocionales que incrementaron el consumo de sustancias psicoactivas.

**Figura 4.** La encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016- 2017



*Nota:* Podemos observar la tendencia de consumo alguna vez en la vida de drogas ilegales de 2002 a 2016. *Población de 12 a 65 años por sexo.* Fuente: Gobierno de México. (2019) Informe sobre la situación actual del consumo de drogas en México y su atención integral 2019.

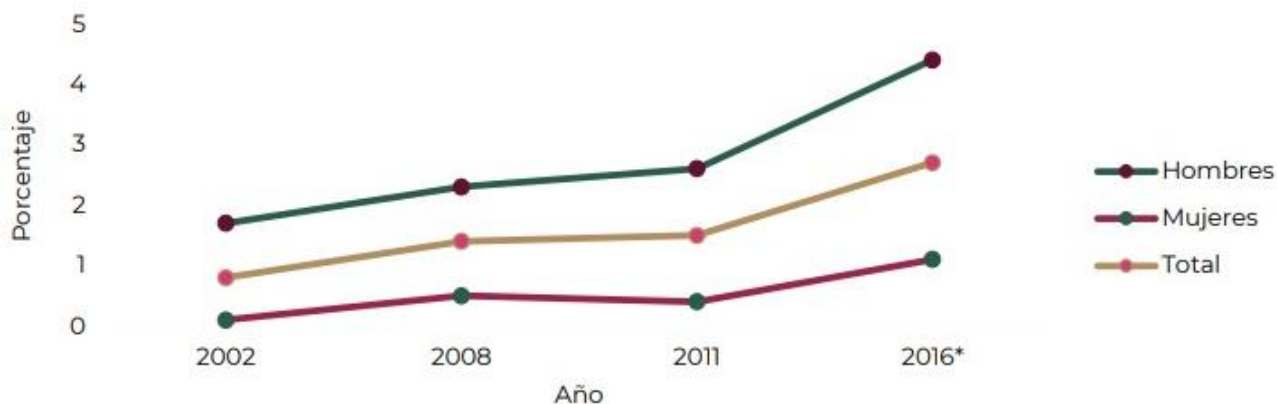
Podemos interpretar esta gráfica como un preocupante incremento desde al año 2011 al año 2016, esto puede ser multifactorial, pero existen temas como el uso de las redes sociales y su acelerada e inesperada revolución en la cual se ha hecho bastante promoción a este tipo de bebidas alcohólicas, sin olvidar que las series de televisión entre otros programas de entretenimiento en donde parece que se hace una apología al consumo de este tipo de bebidas que además son más accesibles a la población que hace veinte años atrás.

La encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT, 2016- 2017; la ENCODAT afirma: Para el total de la población encuestada (12 a 65 años), el consumo de cualquier droga en el último año fue de 2.9% (2.5 millones); en hombres fue de 4.6% (1,9 millones) en tanto que para mujeres representó el 1.3% (594,920). Lo anterior presentó un aumento significativo respecto a la prevalencia de cualquier droga en el último año registrada en la Encuesta Nacional de Adicciones 2011.

En la actualidad el consumo de drogas en México es mayor en los hombres que en las mujeres, pero la línea es muy delgada especialmente en la población adolescente, ya que como se ha mencionado en este sector de la población el consumo es igual tanto en hombres como en mujeres y en algunas situaciones incluso lo sobrepasa, por lo tanto es importante seguir reforzando, la implementación de estrategias de prevención tratamiento, con perspectiva de género e identidad de género dirigidas sobre todo a la población joven.

### Consumo de drogas ilegales

**Figura 5.** La encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016- 2017.



*Nota:* Podemos ver el crecimiento del consumo de drogas ilegales desde 2002. En 2016, tuvo una prevalencia de 2.7%, es decir, 2.2 millones de personas consumieron drogas ilegales, de los cuales 4.4% (1.8 millones) fueron hombres y el 1.1% (474,000) fueron mujeres. Fuente: Gobierno de México. (2019) Informe sobre la situación actual del consumo de drogas en México y su atención integral 2019.

En general se emplea el término droga ilegal o ilícita al hablar de aquellas que están bajo un control internacional, que pueden o no tener un uso médico legítimo, pero que son producidas, traficadas y consumidas fuera del marco legal, como la cocaína o el cristal. Anterior a la marihuana se le consideraba como droga ilegal en nuestro país, pero recientemente con su legalización, ahora se le permite usarse con fines recreativos y medicinales siempre y cuando solo se obtenga por medio de siembra y no para su comercialización, las encuestas nacionales

muestran que lo que más se está consumiendo en los últimos años y con un aumento considerable es el uso de marihuana o mota.

Cabe resaltar que el comienzo del uso de drogas en las personas se está dando cada vez a edades más tempranas, lo que nos demuestra la urgencia de realizar acciones preventivas eficaces, de detección e intervención oportuna para evitar que los estragos de este uso de sustancias sean irreversibles, así como el fomento de la ayuda profesional para este tipo de situaciones.

El problema de las drogas es hoy en día uno de los temas más apremiantes para México, por este motivo, se tiene que dirigir más atención y trabajo, para desarrollar, acciones que impulsen a una estabilidad en la población, sin embargo sigue siendo un desafío en la investigación, prevención y tratamiento, además de que tenemos que profundizar en temas muy importantes, como la comprensión del consumo tanto de drogas legales, como ilegales, entre otras sustancias cuyo uso se encuentra en aumento, sin olvidar las recuperaciones que el COVID-19 trajo en el estado emocional y el consumo de drogas en nuestra población.

Desde el punto de vista de la comunicación es muy importante crear el desarrollo de estrategias funcionales, en los hogares, escuelas y centros de trabajo las cuales pongan como prioridad la prevención y la información dura y verídica que contrarreste esta idea romántica y conspirar que se ha venido fomentando, en muchos medios de comunicación y entretenimiento, creando falsas ideas acerca de lo que realmente es el uso de drogas de uso legal como el alcohol y la marihuana, hasta el uso de otras ilegales como el cocodrilo o la cocaína.

#### **1.4. Métodos de rehabilitación**

##### **Métodos de rehabilitación para el Alcoholismo**

Desde que las adicciones se han reconocido como una enfermedad mental, los estudios relativos al tratamiento, y modelos terapéuticos se han especializado en los aspectos psiquiátricos y psicológicos, es por esta razón que es importante conocer cuáles son los métodos de rehabilitación más comunes en la actualidad. En nuestro país a diferencia de otros, es una realidad poco explorada que amerita, mayor atención por parte de la comunidad académica.

De acuerdo con lo que hemos visto a lo largo de esta investigación nos podemos percatar que el sector de personas con problemas de adicción ha ido en aumento con el paso de los años, es por este motivo que es de suma importancia comprender cuales son los diferentes procesos de recuperación, según Granados (2015):

El proceso de rehabilitación fomenta la interiorización de una identidad personal y grupal, con el fin de modificar los patrones de consumo e influenciar la construcción de un plan de vida a seguir, posterior al internamiento, y acorde con la identidad propuesta en el tratamiento. (p. 374)

Con esto podemos comprender que las bases de los métodos de rehabilitación son trabajar desde el interior de la persona y hacia un colectivo, en la cual se trabaja en grupo o en equipo creando una red de apoyo la cual ayudara a los enfermos durante el proceso de su tratamiento. Granados (2015) plantea que, en el caso de los centros de Narcóticos Anónimos, se espera que los enfermos se reconozcan y acepten como personas adictas, entendiendo que dicha identidad las acompañará hasta el final de su muerte, ya que se considera una enfermedad crónica, incurable que únicamente se puede controlar.

### **¿Cuáles son los tratamientos para el trastorno para el consumo de alcohol?**

La mayoría de las personas con trastorno por consumo de alcohol pueden encontrar ayuda con alguna forma de tratamiento. Estos incluyen medicamentos y terapias conductuales. Muchas personas obtienen un mejor resultado recibiendo ambos tratamientos, las personas que reciben tratamiento por trastorno por consumo de alcohol también pueden beneficiarse al asistir a un grupo de apoyo como Alcohólicos Anónimos AA.

Algunas personas pueden necesitar un tratamiento intensivo para esta enfermedad, incluso pueden internarse en un centro de tratamiento de rehabilitación residencial, donde los procedimientos están muy bien estructurados, y se incluye varios tipos diferentes de terapias conductuales, que también puede incluir medicamentos para la desintoxicación o algún un tratamiento médico, que sirva como apoyo para sobrellevar la abstinencia de alcohol.

Para poder obtener de manera confiable y arbitrada cuales son los métodos actuales de rehabilitación tanto en alcoholismo y drogadicción, se decidió citar los estudios realizados a nivel internacional por la clínica Mayo (*Mayo Clinic*) ubicada en Rochester, Estados Unidos, considerado como el hospital número uno para el periodo 2020-2021 y que sea convertido en un líder mundial de atención médica, investigación y educación para todo tipo de personas, sin fines de lucro.

La clínica Mayo (*Mayo Clinic*, 2021) afirma que el tratamiento para el trastorno por consumo de alcohol puede variar en función de las necesidades de cada paciente, el tratamiento puede

incluir una intervención breve, asesoramiento individual o grupal, un programa ambulatorio o una estancia con residencia como paciente hospitalizado.

La meta principal del tratamiento es trabajar para detener el consumo de alcohol y así mejorar la calidad de vida. Al respecto de esta información La clínica Mayo (*Mayo Clinic*, 2021) comparte los siguientes y más comunes métodos de rehabilitación para personas que sufren de alcoholismo:

### **Método de desintoxicación y abstinencia:**

Muchos tratamientos suelen comenzar con un programa de desintoxicación y abstinencia controlada por un médico, que suele durar de dos a siete días. *Mayo Clinic* (2021) plantea que es posible que el paciente deba tomar sedantes para prevenir los síntomas de la abstinencia. Por lo general, la desintoxicación se realiza en un centro de tratamiento de pacientes hospitalizados o en un hospital.

### **Método de aprendizaje de habilidades y establecimiento de un plan de tratamiento:**

Esto suele incluir la participación de especialistas en el tratamiento contra el consumo de alcohol. *Mayo Clinic* (2021) afirma que puede comprender el establecimiento de metas, técnicas para el cambio de comportamiento, el uso de manuales de autoayuda, asesoramiento y atención de seguimiento en un centro de tratamiento.

### **Método de asesoramiento psicológico:**

El asesoramiento y la terapia grupal e individual ayudan a los pacientes a comprender mejor el problema con el alcohol y apoyan la recuperación desde los aspectos psicológicos del consumo de alcohol. *Mayo Clinic* (2021) menciona que en algunas ocasiones se puede ocupar la terapia familiar o de pareja, ya que el apoyo familiar suele ser una parte importante del proceso de recuperación.

### **Método de medicamentos orales:**

*Mayo Clinic* (2021) informa que hay un medicamento llamado disulfiram (Antabuse) puede ayudar a evitar que las personas beban alcohol, y aunque no cura el trastorno por consumo de alcohol ni elimina la compulsión por beber. Si la persona en tratamiento bebe alcohol, el medicamento produce una reacción física que puede incluir enrojecimiento de la cara y el cuello, náuseas, vómitos y dolor de cabeza. La naltrexona, medicamento que bloquea las buenas sensaciones que provoca el alcohol, puede prevenir el consumo excesivo y reducir el

impulso de beber. El acamprosato puede ayudar a combatir el deseo intenso por el alcohol una vez que el paciente suspende el consumo.

### **Método de medicamentos inyectables:**

*Mayo Clinic* (2021) comenta que El Vivitrol, es una versión del medicamento naltrexona, es inyectado una vez al mes por un profesional de la salud y aunque se puede tomar una medicación similar en forma de pastilla, la versión inyectable del medicamento puede facilitar el uso constante por parte de personas que se están recuperando del trastorno por consumo de alcohol.

### **Método de apoyo continuo:**

Los programas posteriores al tratamiento y los grupos de apoyo ayudan a las personas que se están recuperando del trastorno por consumo de alcohol a dejar de beber, controlar las recaídas y enfrentar los cambios necesarios en el estilo de vida. *Mayo Clinic* (2021) afirma que esto puede comprender atención médica o psicológica, o la asistencia a un grupo de apoyo, lo que es muy similar a lo que se hace en los Anexos.

### **Método de tratamiento de problemas psicológicos:**

Con frecuencia, el trastorno por consumo de alcohol se produce junto con otros trastornos de salud mental. *Mayo Clinic* (2021) plantea que, si el paciente tiene depresión, ansiedad u otra enfermedad mental, es posible que necesite terapia del habla o psicoterapia, medicamentos o apoyo de otro tratamiento.

### **Método de tratamiento médico para trastornos de salud:**

Muchos problemas de salud relacionados con el alcohol mejoran de forma significativa una vez que se suspende el consumo. No obstante, algunas enfermedades pueden necesitar tratamiento y seguimiento continuos, como la cirrosis, gastritis, presión arterial entre otras.

### **Método de práctica espiritual:**

Para las personas que participan en algún tipo de práctica espiritual regular puede ser más sencillo continuar con la recuperación del trastorno por consumo de alcohol u otras adicciones. *Mayo Clinic* (2021) indica que tener una mayor comprensión de su lado espiritual es un elemento clave en la recuperación de muchas personas, este es otro punto muy fuerte que se ha adoptado en la recuperación dentro de los Anexos.

Con base en lo anterior debemos tener esperanza en que en la actualidad existen diferentes alternativas para poder controlar la enfermedad del alcoholismo y de esta forma poder llevar una vida normal, es importante tener en cuenta que son tratamientos multidisciplinarios en donde convergen tanto la medicina alópata, el tratamiento psicológico, psiquiátrico y en muchas ocasiones también se debe rehabilitar la parte espiritual del enfermo, ya que al ser una enfermedad tan compleja en la mayoría de los casos es muy complicado poderla trabajar únicamente con solo alguna de estas disciplinas.

Rompiendo con el mito acerca de que si el alcohólico es responsable de su enfermedad también lo es de su recuperación, lo cual ha provocado una marginación entre los enfermos de alcoholismo. Hoy en día ya se cuenta con grandes avances en el sector de salud y en la investigación acerca de esta terrible enfermedad lo cual ha dejado un tratamiento específico para cada paciente incrementando con esta diversidad de alternativas mayores casos de éxito en la recuperación de las personas.

Cabe destacar que el primer paso que la clínica Mayo establece es la desintoxicación, con la finalidad de poner la parte física en un equilibrio y con esto evitar lesiones neurológicas y así poder a las siguientes opciones de tratamiento. En todas las modalidades es indispensable la administración de psicoterapia para poder ayudar a los pacientes a conseguir sus objetivos y resolver sus problemas colaterales.

Finalmente es muy importante tener un tratamiento médico que permita que poder resolver los daños secundarios provocados en el sistema nervioso central, su hígado, su corazón etc., ya que es muy frecuente que los pacientes con alcoholismo tengan otras enfermedades, las cuales tienen que ser atendidas para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

### **Métodos de rehabilitación para la drogadicción.**

La clínica Mayo (Mayo Clinic, 2021) afirma que diagnosticar una adicción a las drogas o («trastorno de consumo de sustancias») requiere una investigación minuciosa y, a menudo, consta de una evaluación a cargo de un psiquiatra, un psicólogo o un asesor autorizado en alcohol y drogas. Los análisis de laboratorio, como los de sangre u orina, se utilizan para evaluar el consumo de drogas, pero no pueden diagnosticar la adicción.

Para el diagnóstico de un trastorno de consumo de sustancias, la mayoría de los profesionales de salud mental utilizan los criterios del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-5* (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-5), publicado por la *American Psychiatric Association* (Asociación Estadounidense de Psiquiatría).

Aunque no todas las personas necesitan tratamientos psiquiátricos es recomendable que todos los drogadictos sean evaluados por esta área de la medicina para verificar si existe algún tipo de daño cerebral y con ello proceder a los demás métodos entendiéndolo como una enfermedad como cualquier otra que puede afectar alguna parte de nuestro cuerpo, es por este motivo que se necesita una visión amplia de información clínica que pueda plantear objetivos terapéuticos reales, al igual que en el alcoholismo es un proceso muy largo en el cual se tienen que involucrar diferentes agentes multidisciplinarios, que le sirvan al paciente para recuperar su funcionalidad en la vida cotidiana.

Aunque al igual que en el alcoholismo, no existe ninguna cura para la adicción a las drogas, las opciones de tratamiento que se enlistan a continuación de acuerdo con la clínica Mayo pueden ayudar a los pacientes a superar una adicción y a mantenerlos alejados de las drogas. El tratamiento que los pacientes recibirán dependerá de las drogas que consumen y de los trastornos mentales o médicos relacionados que pudieran haber desarrollado.

#### **Método de desintoxicación:**

El objetivo de la desintoxicación, también llamada eliminación de toxinas o tratamiento de abstinencia les permitirte al igual que en alcoholismo suspender el consumo de la droga adictiva de la forma más rápida y segura posible. *Mayo Clinic* (2021) menciona que, para algunas personas, puede ser seguro someterse al tratamiento de abstinencia de manera ambulatoria. Otros pueden necesitar la admisión a un hospital o a un centro de tratamiento residencial.

#### **Método para pacientes con sobredosis de opioides:**

De acuerdo con *Mayo Clinic* (2021) afirma que cuando se presenta un caso de sobredosis de opioides, el equipo de emergencias o, en algunos estados, cualquier persona que sea testigo de una sobredosis pueden administrar naloxona (un antagonista de opioides). La naloxona revierte los efectos de los opioides de forma temporal. Si bien la naloxona ha estado en el mercado durante años, ahora se dispone de sistemas de administración como Narcan (un aerosol nasal de naloxona) y Evzio (un dispositivo de inyección de naloxona), aunque pueden resultar muy costosos.

Evzio es un dispositivo de inyección pequeño que guía al usuario mediante instrucciones de voz e introduce automáticamente la aguja en el muslo para aplicar la inyección de naloxona.

Independientemente del método de administración, se debe buscar atención médica inmediata después de utilizar naloxona.

### **Método de Terapia conductual:**

Como parte de un programa de tratamiento para la drogadicción, el paciente puede realizar terapia conductual lo cual es una forma de psicoterapia con un psicólogo o psiquiatra, o recibir asesoramiento psicológico de un terapeuta autorizado en alcohol y drogas. La terapia y el asesoramiento psicológico pueden ser individuales, grupales o familiares. *Mayo Clinic (2021)* indica afirma que el terapeuta o consejero puede:

- Ayudar al paciente a adquirir formas de enfrentar tu compulsión a las drogas.
- Sugerir al enfermo estrategias para evitar las drogas y prevenir recaídas.
- Ofrecer al enfermo sugerencias sobre cómo tratar una recaída.
- Incluir a familiares para ayudarlos a adquirir mejores habilidades de comunicación y brindar apoyo al adicto.
- Abordar con el paciente otros trastornos de salud mental en caso de ser necesario.

### **Método grupos de autoayuda:**

*Mayo Clinic (2021)* plantea que muchos grupos de autoayuda, aunque no todos, usan el modelo de doce pasos desarrollado por Alcohólicos Anónimos, los grupos de autoayuda, como Narcóticos Anónimos, apoyan a las personas que son adictas a las drogas, la misión del grupo de autoayuda es recordar a los usuarios que su adicción es un trastorno crónico con un riesgo de recaída, los grupos de autoayuda pueden disminuir los sentimientos de vergüenza y aislamiento que pueden conducir a una recaída.

Cuando hay alguna persona conocida a la cual queramos apoyar a superar su problema de adicción debemos comprender que necesitamos un espacio de acompañamiento o acciones de acompañamiento, explicándole que se está con él, pero es el enfermo quien se debe empoderar de su proceso, acompañar es otorgar al paciente estímulos afectivos que no deben ser estímulos materiales y mucho menos resolverle los problemas.

De acuerdo con *National Institute On Drug Abuse* (NIAODA) (2021) que en español se traduce como Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de Estados Unidos, podemos percatarnos de otros tipos muy similares de métodos de rehabilitación que son los siguientes:

### **Desintoxicación y abstinencia bajo cuidados médicos:**

La desintoxicación es un proceso mediante el cual el cuerpo se libera de las drogas, suele estar acompañada de efectos secundarios desagradables y en ocasiones hasta mortales, causados por el síndrome de abstinencia. *NIAODA* (2021) plantea que generalmente, se maneja el proceso de desintoxicación con medicamentos administrados por médicos en centros para pacientes internos o de consulta externa; por lo tanto, se la suele denominar "abstinencia bajo cuidados médicos". La desintoxicación suele considerarse un precursor o una primera etapa del tratamiento ya que está diseñada para tratar los efectos fisiológicos agudos y potencialmente fatales de la interrupción del uso de drogas.

### **Tratamiento residencial a largo plazo:**

*NIAODA* (2021) afirma que el tratamiento residencial a largo plazo brinda cuidados las 24 horas del día, generalmente en centros no hospitalarios. El modelo de tratamiento residencial mejor conocido es el de la comunidad terapéutica (CT), con estadías planificadas de 6 a 12 meses. En donde se pone énfasis en la resocialización del paciente y usan como componente activo del tratamiento a la comunidad entera del programa, incluyendo a otros residentes, el personal y el contexto social. La adicción se ve dentro del contexto de las deficiencias sociales y psicológicas del individuo y el tratamiento se concentra en desarrollar la responsabilidad personal y una vida que sea socialmente productiva

### **Tratamiento residencial a corto plazo:**

Los programas residenciales a corto plazo ofrecen tratamientos intensivos y relativamente cortos basados en un enfoque modificado de los 12 pasos. *NIAODA* (2021) plantea que estos programas originalmente se diseñaron para tratar problemas de alcohol, pero durante la epidemia de la cocaína de mediados de la década de los ochenta, muchos programas comenzaron a usarlos para tratar otros tipos de trastornos de uso de sustancias. El modelo de tratamiento residencial original consistía en una fase de tratamiento de 3 a 6 semanas dentro

del hospital, seguida por una terapia prolongada para pacientes externos y la participación en un grupo de autoayuda, como el de Alcohólicos Anónimos. Después de la estadía en un programa de tratamiento residencial, es importante que las personas permanezcan comprometidas en programas de tratamiento para pacientes externos o programas de cuidados posteriores. Estos programas ayudan a reducir el riesgo de una recaída una vez que el paciente sale del centro residencial.

### **Programas de tratamiento para pacientes de consulta externa:**

El tratamiento para pacientes de consulta externa varía en cuanto a los tipos y la intensidad de los servicios ofrecidos. Esta clase de tratamiento cuesta menos que los tratamientos residenciales o para pacientes internos y con frecuencia es más apropiado para personas que trabajan o que tienen amplio apoyo social. *NIAODA (2021)* menciona que los programas de baja intensidad no ofrecen mucho más que educación con respecto a las drogas. Otros modelos para pacientes de consulta externa, tales como los tratamientos diurnos intensivos, pueden compararse con los programas residenciales en cuanto a los servicios y la eficacia, dependiendo de las necesidades y características individuales del paciente.

### **Terapia individual para el abuso de drogas:**

*NIAODA (2021)* plantea que la terapia individual para el abuso de drogas no sólo se concentra en reducir o detener el consumo de drogas ilícitas o de alcohol, sino que también abarca las áreas relacionadas con el desempeño deteriorado como la situación laboral, actividades ilegales y relaciones familiares y sociales, además del contenido y la estructura del programa de recuperación del paciente, el terapeuta anima al paciente para que participe en el programa de los doce pasos al menos una o dos sesiones por semana y lo refiere a servicios médicos, psiquiátricos y laborales o de otra índole, según sean necesarios.

### **Terapia de grupo:**

Muchos centros terapéuticos usan la terapia de grupo para aprovechar el refuerzo social que ofrece el diálogo entre personas que comparten problemas similares y para fomentar un estilo de vida libre de droga. *NIAODA (2021)* plantea que las investigaciones han demostrado que cuando la terapia de grupo se ofrece sea en combinación con terapia individualizada o de

manera que refleje los principios de la terapia cognitiva conductual o de manejo de contingencias, se logran resultados positivos.

Con todos estos métodos de tratamiento es más sencillo comprender que la adicción al alcohol o a las drogas no es un problema de falta de voluntad, hoy en día sabemos por los avances que ha tenido la neurociencia que las adicciones son un padecimiento que se escala a nivel cerebral. La adicción a las drogas y al alcohol, es una enfermedad crónica que va más allá de la intoxicación con las sustancias psicoactivas, es un padecimiento que produce alteraciones continuas y que incluso afecta la toma de decisiones, provocando una pérdida de control sobre su uso.

Actualmente existen a grandes rasgos dos grupos principales de factores que hacen que una persona sea más vulnerable a ser adicta, uno son los genes y otros que son los socioambientales o adquiridos que nos van impactando a lo largo de la vida, las sociedades modernas tienen una combinación muy peligrosa que son el estrés y el acceso fácil a las drogas. Con base en toda esta información tenemos la posibilidad de decidir como sociedad con que modelo queremos enfrentar las adicciones si con el modelo arcaico, punitivo, represivo que solo se dedicado a juzgar y castigar a los alcohólicos y farmacodependientes, u otro que entienda que la persona que es adicta a desarrollo una enfermedad como cualquier otra, y que necesita el tratamiento de los sistemas de salud para su recuperación.

### **Tipos de centros de rehabilitación para personas con problemas de adicciones**

Los centros de rehabilitación para drogadictos son organizaciones cuya misión es auxiliar a las víctimas de las adicciones a que se recuperen y reintegren a la sociedad, los tratamientos de las adicciones que se realizan en tales centros, también son comprendidos según los niveles psicológicos y fisiológicos, es decir, tienen por misión reestablecer la salud del organismo por medio de la desintoxicación y hacer que los pacientes se mantengan abstemios durante toda su vida, para poder definir correctamente que es un centro de rehabilitación se ha decidido citar a la clínica de rehabilitación Oceánica que cuenta con más 22 años de experiencia, comprometida con todos los aspectos de la rehabilitación y lucha contra la drogadicción en México.

La clínica en adicciones Oceánica (2021) afirma que los centros para rehabilitar a personas afectadas por una adicción son organizaciones dedicadas a hacerle frente a todas las consecuencias agravantes del consumo excesivo de drogas y bebidas embriagantes. Su participación se ha vuelto cardinal en una sociedad cuyo consumo de alcohol y drogas es cada vez más creciente, y que de no existir en México tendríamos mayores problemas por la falta de control o espacios de recuperación.

Dentro de un centro de rehabilitación, se ponen en práctica programas y tratamientos cuya finalidad es ayudar a que los afectados superen la dependencia y la tolerancia generada en el organismo, y hacer que estos, una vez recuperados, se reintegren a la sociedad sin incidencias. Oceánica (2021) plantea que, en un centro rehabilitador, se realizan tratamientos graduales, compuestos por facetas, en la primera faceta, el afectado tiene que atravesar por un proceso de desintoxicación, para que el organismo elimine la dependencia y la tolerancia, y recupere estabilidad. En la segunda, el paciente que ha superado la primera faceta es tratado para que se deshábítue al consumo de alcohol y drogas, con esto se mantiene abstinencia durante toda su vida, Esto es muy importante, ya que aquellos que han caído enfermos por la bebida, o las drogas tienen altas probabilidades de volver a caer. Según Oceánica, (2021):

En un centro de rehabilitación no se asume una postura de castigo o culpabilidad en el paciente, tampoco se lo hace reemplazar el fundamento de su vida de un objeto (la droga) a otro (como pasa en muchos centros para el tratamiento de la drogadicción asociados a alguna fe), al contrario, de lo que se trata es de una terapia al mismo tiempo de duelo y reparación. Con duelo nos referimos simbólicamente a cortar de raíz todo el mundo que tenía el paciente en su involucramiento con la droga, cosa básica en todos los tratamientos de rehabilitación. (p.1)

Con esta información podemos comprender en forma general que llamamos centro de desintoxicación o rehabilitación a aquellas instalaciones que contribuyen en la recuperación de las personas con algún tipo de adicción y es fundamental acertar con el tipo de centro adecuado a las necesidades de los pacientes para poder atender de manera adecuada la patología de cada uno.

De forma genérica nombramos centro de rehabilitación a cualquier tipo de recurso sociosanitario que contribuya en la recuperación o desintoxicación de una persona con algún tipo de adicción. Sin embargo, es muy importante acertar con el tipo de centro adecuado para poder atender de manera correcta las distintas necesidades de cada paciente. De acuerdo con

el centro de rehabilitación español Guadalsalus (2021) los tipos de centros de rehabilitación se dividen en los siguientes:

### **Centro de Tratamiento Ambulatorio (CTA):**

De acuerdo con Guadalsalus (2021) plantea que si el paciente precisa una desintoxicación de la sustancia a la que es adicto, entonces podrá acudir a un CTA que son Unidades sanitarias que se encuentran en ambulatorios del sistema público de salud.) En ellos se hace un primer abordaje de la enfermedad a nivel médico y psicológico, de cara a llevar a cabo una desintoxicación y deshabituación de la sustancia adictiva. Del mismo modo, realizan intervenciones en orden a favorecer la rehabilitación del paciente sin abandonar el entorno sociofamiliar y profesional.

### **Centro de Desintoxicación (CD):**

La desintoxicación no siempre se puede llevar a cabo sin alejarse del propio ambiente y círculos de amistades de acuerdo con Guadalsalus (2021) En la mayoría de las ocasiones, no sólo se necesita aislamiento para poner distancia de los contextos de riesgo, sino que es necesario internar al paciente por los mismos efectos que la desintoxicación puede tener. En el caso del alcohol o la heroína en cualquiera de sus formas, la desintoxicación es especialmente dura a nivel físico y psicológico. Entonces un CTA no sería el recurso adecuado, sino un Centro de desintoxicación.

### **Comunidad Terapéutica o Centro de Rehabilitación:**

Este tipo de centros, son aquellos a los que se pasa a los pacientes, una vez realizada la desintoxicación. En ellos se lleva a cabo la deshabituación de la sustancia y el comienzo de la rehabilitación propiamente dicha del paciente.

De acuerdo con Guadalsalus (2021) la deshabituación consiste en la identificación y sustitución de los hábitos alterados por el consumo, por otros que mejoren la calidad de vida del paciente.

### **Centro de Terapia Ambulatoria:**

Cuando los pacientes abandonan el Centro de Rehabilitación o Comunidad Terapéutica, comienzan un periodo prolongado de terapia ambulatoria. Pueden vivir en sus casas o en una vivienda de Apoyo al Tratamiento (como los Anexos o centros de apoyo 24 horas de alcohólicos anónimos). Guadalsalus (2021) indica que todos deberán continuar acudiendo asiduamente a terapia. Pero también asisten personas con problemas de adicción que no demandan un aislamiento de su estructura social o, tal vez, no pueden permitírselo por diversas razones.

Ellos acuden desde el primer día a un centro de terapia ambulatoria, donde se les brinda un apoyo terapéutico específico y adaptado a sus necesidades.

### **1.5. Qué son y qué tipos de Anexos existen en el Estado de México.**

#### **¿A qué le llamamos Anexo para personas adictas?**

De manera popular se conoce a los Anexos como centros de rehabilitación obligatoria, la diferencia entre un anexo y un centro de rehabilitación tradicional es que para internar a una persona en un centro de rehabilitación comúnmente las personas que deciden internarse están de acuerdo y en un anexo, se interna a los pacientes inclusive en contra de su voluntad. Donde queda marcada nuevamente la desigualdad social por que los padres de las personas que llegan aquí, o los adultos que llegan aquí, lamentablemente no tienen los recursos económicos, estos lugares deberían ser regulados en su totalidad por el CONADIC, pero lamentablemente muy pocos están dentro de la normatividad, lo cual se ha prestado a que en muchos de estos lugares ocurran historias de violencia y abuso hacia las personas que están internadas.

De acuerdo con Marín-Navarrete et al. (2013) afirman que, en México, como en otros países, los problemas derivados del consumo de alcohol y drogas exceden muchas veces los recursos asignados por el Estado para atenderlos. Esta circunstancia ha generado diversas formas de organización por parte de la sociedad civil encaminadas a suplir las carencias del financiamiento público.

Una de las formas más usuales que ha tomado la sociedad, en el mundo, para intentar solucionar el problema de las adicciones son los grupos de ayuda mutua, estos grupos reúnen personas de diversas edades generalmente en pobreza que comparten una misma problemática, se apoyan colectivamente para tratar de curar su enfermedad. En su mayoría, utilizan adecuaciones del modelo de los doce pasos, desarrollado originalmente por Alcohólicos Anónimos. De acuerdo con Marín-Navarrete et al. (2013):

...En México existen registrados poco más de 14 000 grupos de la 'Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos A.C.', y otros 2402 grupos de la 'Sección México de Alcohólicos Anónimos A.C.', sin considerar otras variaciones como los grupos de "AA 24 horas de Terapia Intensiva", "Grupos 24 horas de Alcohólicos Anónimos", "Grupo Jóvenes de Alcohólicos Anónimos" y "Narcóticos Anónimos Región México". Lo anterior sitúa a México como el tercer país con más grupos de AA después de Estados Unidos y Canadá. (p.394)

A su vez, diversas sociedades médicas especializadas han reconocido la valiosa aportación de los Grupos de Ayuda Mutua a la rehabilitación de las personas que sufren algún tipo de dependencia. Éstas señalan que, cuando el paciente recibe tratamiento formal y se involucra en el programa de los 12 pasos, obtiene mejores resultados que cuando asiste únicamente a alguna de estas maniobras de atención. No obstante, los Grupos de Ayuda Mutua no son considerados un tratamiento formal ya que no son dirigidos por profesionales de la salud y sus procedimientos carecen de evidencia y validación científica. Sin embargo, es evidente que representan un importante complemento del tratamiento profesional, más que una sustitución de este. De acuerdo con Marín-Navarrete et al. (2013) afirman que:

Aunado a lo anterior, los 'Grupos Tradicionales', es decir, los grupos de tipo ambulatorio cuyas sesiones tienen una duración de hora y media, no parecen ser efectivos en los casos de personas que presentan una alta gravedad de la adicción, así como trastornos mentales. Esta situación de ineficacia no sólo se presenta en la atención de la Ayuda Mutua tradicional sino en general en los tratamientos ambulatorios, ya que la gravedad del problema requiere en muchos casos una contención residencial, misma que implica al menos desintoxicación, estabilización de la sintomatología psiquiátrica aguda y estabilización psicológica integral (cognición, emoción y conducta). Con este antecedente y debido a las reducidas ofertas profesionales del sector público y lo costosas e inaccesibles que son las ofertas del ámbito privado para la atención residencial de las adicciones, la sociedad civil se vio en la necesidad de realizar adaptaciones a los 'Grupos Tradicionales'', creando agrupaciones que ofrecen atención residencial basada en el modelo de la ayuda mutua cuyos servicios han sido dirigidos principalmente a las personas de escasos recursos. Dichas agrupaciones recibieron el nombre de 'Anexos', los cuales dieron origen al modelo de los Centros Residenciales de Ayuda Mutua para la Atención de las Adicciones (CRAMAA), mismos que han adoptado la filosofía de los 12 pasos desarrollados por Alcohólicos Anónimos A A. Sin embargo, distan mucho de ser iguales a los 'Grupos Tradicionales', ya que los CRAMAA refieren no adherirse a las 12 tradiciones de AA, pero sí a la filosofía de recuperación. (p.394)

Lamentablemente muchos de estos centros se aprovechan de la desesperación de la gente porque en el país no hay muchos lugares donde acudir y sobre todo si hablamos de personas de bajos recursos económicos, entonces a lo que recurre la gente es a los Anexos que generalmente son a muy bajo costo, donde lamentablemente muchos se han prestado a tratos inhumanos de abuso o violencia, en México el nivel de personas con adicción supera por mucho a los lugares donde se ofrecen alternativas seguras y confiables de rehabilitación.

De acuerdo con información del periódico el Universal (2019). afirma que gran parte del éxito de estas agrupaciones se debe a que en nuestro país el sector público solo atiende al 2% de las adicciones a nivel nacional, mientras que el 94% es tratado en los Anexos de ayuda mutua, los Anexos del grupo 24 horas reciben más de 10 mil personas al año. Por su parte Guerrero (s.f.) afirma lo siguiente:

En esta revisión general terminan describiendo los Anexos, casas, locales acondicionados por usuarios adictos rehabilitados que deciden crear centros de rehabilitación. 'Un anexo es un lugar de internamiento en donde se realizan actividades tendientes a la recuperación y abstinencia del consumo. Se clasifican en dos modalidades: de puertas abiertas y de puertas cerradas, en los últimos no existe la posibilidad de salir hasta cumplir el proceso de internamiento reglamentado por tres meses'. (p.1)

La presencia de alternativas no médicas y muy económicas como los grupos de ayuda mutua de alcohólicos anónimos, narcóticos anónimos y, en el caso de México de manera destacada, con albergues organizados por militantes de grupos de autoayuda ha representado una opción que poco a poco se ha estado ocupando más que incluso al modelo médico.

Guerrero, asegura que los albergues denominados Anexos han sido incorporados hasta conseguir un producto híbrido entre células de rehabilitación independientes y comunidades autosuficientes generadoras de fuentes de trabajo y estilos de desarrollo humano, que acabaron como pseudoclínicas que reproducen los modelos autoritarios en relaciones asimétricas entre curadores y enfermos, subrayan la estigmatización desde el prejuicio moral e inactivan movimientos grupales de autoayuda para transformar la ayuda en una mercancía restringida.

Estos Anexos han sido incorporados, gradualmente, a una red de centros de rehabilitación en adicciones en donde el Estado ha emitido normas de funcionamiento para preservar el respeto a los derechos humanos y exigir lineamientos médicos básicos (hoja clínica de ingreso, diagnóstico, estudios de laboratorio básicos, etcétera.). No reciben ayuda gubernamental directa, pero pueden funcionar solicitando cuotas de recuperación variables.

Con lo anterior Guerrero, afirma que se hace evidente que los Centros Residenciales de Ayuda Mutua para la Atención de las Adicciones o Anexos se han colocado como una alternativa preferente para las familias y pacientes que sufren de trastornos relacionados con el consumo de alcohol y otras drogas. La principal característica de estos centros es que están homologados, ya que la mayoría ofrece una diversidad de servicios residenciales con una duración variable que puede ir de cuatro semanas hasta un año.

Otra de las cosas destacables es su infraestructura; algunos Anexos cuentan con instalaciones amplias, mientras que otros, debido al espacio limitado y la demanda de usuarios, sufren de hacinamiento. Guerrero plantea que, además, es importante mencionar que la estructura jerárquica de los Anexos se encuentra constituida por individuos que han logrado mantenerse sin consumo por mayor tiempo y buscan compartir su experiencia apoyando a la recuperación en otros. Sin embargo, y por lo que muchas personas no confían en ellos (además de las historias de terror que se cuentan de los Anexos donde no hay trato humanitario) es que la gran parte de dichos Anexos no cuentan con el apoyo de especialistas médicos y psicológicos. Al hablar de sus debilidades y de acuerdo con Marín-Navarrete et al. (2013) es relevante señalar que una de sus principales limitaciones es que, en su mayoría, violan la Ley General de Salud al operar sin equipo, personal e infraestructura adecuados según los lineamientos marcados por la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, además de que se carece de un censo real, actual y oficial de dichas organizaciones. Por otro lado, es común que el personal que labora en estas agrupaciones no cuente con un adiestramiento especializado que le permita llevar a cabo una evaluación sistemática de sus procedimientos y resultados. Esto trae como consecuencia que las personas que ingresan no sean diagnosticadas, por lo que se asume únicamente la presencia de un problema por consumo de sustancias, desconociéndose la alta correlación de trastornos mentales comórbidos tal y como lo reporta la evidencia científica.

Desde hace varios años numerosos estudios han puesto en evidencia la falta de claridad en relación con los procedimientos terapéuticos, así como el maltrato físico y emocional que tiene lugar al interior de los CRAMAA según Marín-Navarrete et al. (2013):

... adicional a los estudios científicos, dicha situación ha sido ampliamente documentada en fuentes no oficiales como notas periodísticas en prensa, radio y televisión, donde se describen las condiciones atentatorias de los derechos humanos prevalecientes en varios de estos lugares conocidos como 'Anexos'. Entre ellas destacan: hacinamiento, insalubridad, agresiones físicas y verbales, abuso sexual, tortura, privación de la libertad, explotación y esclavitud. (p.397)

El resultado es que la presencia de los llamados Anexos AA, en la actualidad se encuentra entre ser organizaciones solidarias para las personas adictas que requieren ayuda que en muchas ocasiones resultan beneficiosa y exitosa para los enfermos y, por otra parte, lugares clandestinos que no solamente no ayudan al enfermo en su rehabilitación, empeoran la adicción y hasta representan mecanismos de violencia, maltrato físico y psicológico.

### 1.5.1. Tipos de Anexos en el Estado de México

De acuerdo con La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) (2018) quien ha implementado con la colaboración de las Comisiones Estatales contra las Adicciones (CECA) el proceso de reconocimiento de establecimientos residenciales de atención a las adicciones, cuyo objetivo es evaluar que los centros que brindan servicios de tratamiento den cabal cumplimiento a lo dispuesto en la NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones. Se he observado la siguiente clasificación en el Estado de México.

Tabla 1. *Clasificación por tipo de población.*

Sexo exclusivo del tipo de población al que atiende (género)			
Hombres	Mujeres	Mixto	Total
9	0	7	16

Fuente: Elaboración propia basado en La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) (2018).

De acuerdo con la Tabla 4 podemos identificar que, de los 16 Anexos registrados en el CONADIC, 9 atienden solamente hombres, ninguno mujeres y solo siete son mixtos, lo cual indica que el problema de las adicciones tanto en hombres como en mujeres es similar.

Tabla 2. *Clasificación por tipo de adicción.*

Tipo de adicción que atiende			
Solo Alcoholismo	Solo Drogadicción	Ambos	Total
0	0	16	16

Fuente: Elaboración propia basado en La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) (2018).

De acuerdo con la Tabla 5 podemos identificar que de los 16 Anexos registrados en el CONADIC todos atienden tanto problemas de Alcoholismo como de drogadicción, ninguno se dedica exclusivamente a un problema esto nos habla de que la mayoría de la población internada sufre de ambos problemas.

Tabla 3. *Clasificación por modelo de atención.*

<b>Modelo de atención</b>			
<b>Ayuda Mutua</b>	<b>Profesional</b>	<b>Combinada o mixta</b>	<b>Total</b>
2	2	12	16

Fuente: Elaboración propia basado en La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) (2018).

El modelo de atención de la Tabla 6 se refiere al tipo de cuidado que es brindado en estos centros, ya sea si es por personas con conocimientos profesionales y tituladas para poder atender adicciones o no. Con lo cual se puede observar que de los 16 centros tan solo 2 trabajan de esta forma únicamente con el enfoque profesional. Dos más utilizan el método de ayuda mutua como lo son los centros 24 horas AA en los cuales por lo regular los pacientes son atendidos únicamente por otros enfermos ya rehabilitados con base en su conocimiento empírico. Finalmente, la mayoría que son 12, operan tanto con el método de ayuda mutua como con la visita repentina de médicos, psicólogos y psiquiatras.

Tabla 4. *Clasificación por costo de internamiento.*

<b>Costo del Internamiento.</b>			
<b>Costo</b>	<b>Cooperación voluntaria</b>	<b>Gratuitos</b>	<b>Total</b>
13	1	2	16

Fuente: Elaboración propia basado en La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) (2018).

De acuerdo con la Tabla 7 podemos percatarnos que aun con lo económicos que llegan a ser los Anexos versus los centros de rehabilitación comerciales todavía el apoyo o el subsidio del estado es muy importante, ya que de los dieciséis Anexos registrados que están en el Estado de México únicamente dos son gratuitos, uno es de cooperación voluntaria y trece cuentan con una tarifa establecida.

Tabla 5. *Clasificación por duración de internamiento.*

<b>Duración del Internamiento</b>		
<b>Ambulatorio / Media luz.</b>	<b>Estancia temporal o fija</b>	<b>Total</b>
0	16	16

Fuente: Elaboración propia basado en La Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) (2018).

En la tabla 8, se observa que de los dieciséis Anexos registrados por él CONADIC no se cuenta en el Estado de México, con aquellos que son conocidos como ambulatorios o media luz en la que la salida del paciente es de forma libre, incluso hasta se les permite trabajar. Por el contrario, todos los registrados son aquellos en los cuales no se permite salir de forma libre, hasta que se allá cumplido con el tiempo mínimo requerido para la rehabilitación que puede ir desde un mes hasta un año.

## **1.6. Estudio de campañas mediáticas contra adicciones y Análisis de estrategias de comunicación sobre el tema. Exposición de la problemática en relación con la comunicación.**

### **➤ Campaña uno**

**Nombre de la campaña:** *Escucha Primero*

**Respaldada por:** La Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito.

**Objetivo:** El objetivo de la campaña es movilizar apoyos e inspirar a la población para que actúe contra el abuso y el tráfico de drogas. La campaña alienta a los jóvenes a cuidar ante todo su salud y no consumir drogas.

**Descripción:** *Escucha Primero* es una iniciativa para aumentar el apoyo para la prevención del uso de drogas que se basa en la ciencia, y de esta manera representa una inversión eficaz en el bienestar de niños y jóvenes, sus familias y comunidades, se creó en el año 2016 y sigue funcionando hasta la fecha, el objetivo principal de esta campaña es la prevención, es por eso que lo primordial de esta campaña es el saber escuchar, ya que de acuerdo con La Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, 2021); UNODC (2021) :

Cuando hablamos de la vida y el futuro de la próxima generación, es mejor prevenir que curar, al escuchar las necesidades de los niños y los jóvenes, la prevención puede contribuir a su seguridad, salud y bienestar, y permitirles desarrollar su potencial. Todas nuestras sociedades estarían mejor si se dedicaran más recursos a apoyar estrategias de prevención de drogas basadas en evidencia, que son una inversión sólida y eficaz en las familias, las escuelas y las comunidades.

Esta es una campaña cuya difusión se realizó en redes sociales y por internet, en su descripción indica que está abierta a todos los grupos de interés de la sociedad civil, académica e internacional que estén interesadas.

Inicialmente, la campaña *Escucha primero* arranco en abril de 2016, en Nueva York, durante la Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas (UNGASS) sobre el problema mundial de las drogas, y continuará al menos hasta el final de 2017. Las instituciones encargadas de poner en marcha la campaña fueron la Oficina de Naciones Unidas contra la

Droga y el Delito, la Organización Mundial de la Salud, la Misión interministerial francesa contra las drogas y conductas adictivas, y el Ministerio de Salud y Asuntos Sociales de Suecia. A través de imágenes con mensajes y llamadas a la acción, la campaña invita al público a seguir una serie de recomendaciones en materia de prevención, así como a compartir los mensajes con terceros a través de sus canales, facilitando los materiales gráficos y contenidos principalmente por redes sociales. (Dinova, 2021)

**Aciertos:** Considero que el principal acierto de esta campaña consiste en tratar de enfocarse en la prevención más que en el tratamiento y al integrarse a redes sociales tiene un alcance a nivel internacional, es muy importante que cuente con el respaldo científico de esta forma no solamente se centra en las percepciones que hay acerca del tema de las adicciones sino en datos reales que hacen más eficiente a la campaña

**Desaciertos:** Uno de los más grandes desaciertos es que al enfocarse únicamente en la prevención, olvida la parte de las personas que ya tienen algún tipo de adicción, además que al estar centrado únicamente en redes sociales reduce un poco el conocimiento de algunas personas que no cuentan con las tecnologías para poderlo comprender.

#### ➤ **Campaña dos**

**Nombre de la campaña:** *En el mundo de las drogas no hay final feliz*

**Respaldada por:** Gobierno de México

**Objetivo:** Enfocarse en los jóvenes, y en los padres de familia, su principal cometido es hablar de las consecuencias físicas, emocionales, sociales, económicas que generan el consumo de diversas drogas, incluyendo alcohol y tabaco que normalmente no se consideran drogas, así como evidenciar cuan dañinas y adictivas son, por su fácil acceso.

**Descripción:** Esta es una campaña constituida principalmente en videos, espectaculares, redes sociales y medios de comunicación que demuestran que el tener un consumo de drogas realmente implica consecuencias graves, así como en la difusión de información de los químicos que se utilizan en la elaboración de las drogas con la finalidad de crear conciencia

de sus consecuencias, todo esto acompañado de imágenes fuertes para despertar la conciencia de las personas que la ven.

**Aciertos:** Considero que uno de los mayores aciertos de la campaña consiste en mostrar imágenes fuertes que nos hagan pensar realmente lo que está sucediendo, estas imágenes “negativas” hacen y están en contraposición de toda la apología que realizan actualmente los medios de entretenimiento acerca del consumo de estas sustancias y del narcotráfico.

**Desaciertos:** Considero que el principal desacierto de esta campaña es que se enfoca mucho en informar a los jóvenes sobre los daños de las drogas y deja de lado la no menos importante, forma en que los jóvenes toman la decisión de consumir alguna droga.

### ➤ **Campaña tres**

**Nombre de la campaña:** *Vive sin Drogas*

**Respaldada por:** Fundación Azteca

**Objetivo:** Incitar a la sociedad en general pero principalmente a los jóvenes a tener una vida sana, libre de adicciones y de comportamientos violentos, ya que están convencidos que la información y la prevención son las mejores herramientas en contra de las adicciones.

**Descripción:** Esta campaña consiste en difundir información en contra de las adicciones mediante transmisiones en televisión, spots, entrevistas y notas informativas, el transporte público, estaciones de autobuses, pantallas espectaculares, medios de comunicación y diversos restaurantes en todo el país.

**Aciertos:** Es un acierto que Televisión Azteca al tener un gran poder hegemónico sobre los medios de comunicación este brindando un espacio desde hace muchos años para poder combatir y prevenir el problema de las adicciones ya que a nivel mediático tiene un alcance y cobertura muy grande que otras organizaciones no podrían.

**Desaciertos:** Considero que el principal desacierto de esta campaña es que al estar vinculada directamente con la imagen de la televisión suelte tener eventos desafortunados donde

muchas veces se emite un doble mensaje tanto de prevención y contradictoriamente de consumo con los programas de entretenimiento donde se promueve el uso de bebidas alcohólicas y en donde muchas veces las celebridades han sido vinculadas con temas de drogas o alcohol, lo cual se presta a malas interpretaciones.

➤ **Campaña cuatro**

**Nombre de la campaña:** *No te consumas: la campaña anti-alcohol por y para jóvenes*

**Respaldada por:** UNICEF

**Objetivo:** Es generar un enfoque comunitario que involucre diferentes agentes e instituciones, con la participación principal de actores adolescentes que permitan sensibilizar a todas las personas con respecto al consumo de alcohol.

**Descripción:** *No te consumas*, es una campaña en la que como en muchas otras se han creado diversos tipos de contenidos, para diferentes medios de comunicación con la característica especial que se ha tomado muy en cuenta a los jóvenes como protagonistas y creadores en esta campaña en vez de ser solo consumidores de esta información.

**Aciertos:** Ante el fracaso de muchas campañas contra las adicciones el mayor de los aciertos que esta campaña tiene es que se está tomando en cuenta de manera muy seria la perspectiva de los jóvenes y su visión frente a esta problemática, y no únicamente la de los expertos en adicciones. Tiene un poderoso mensaje que nos dice que no es un problema únicamente de adolescentes sino de la sociedad en general.

**Desaciertos:** Es una campaña con muy poca difusión en Latinoamérica que si bien esta hablada en español, la mayor cobertura de su difusión está en el continente europeo.

➤ **Campaña cinco**

**Nombre de la campaña:** *Cada vez que te emborrachas te vuelves un poco más tonto*

**Respaldada por:** La Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD)

**Objetivo:** Esta campaña tiene como público meta a adolescentes y jóvenes su objetivo es promover la reflexión sobre el efecto negativo que el consumo abusivo de alcohol tiene sobre las capacidades personales.

**Descripción:** De acuerdo con FAD (2013) esta campaña se compone de dos spots para televisión, uno de radio y un modelo infográfico para publicidad exterior y prensa.

**Aciertos:** En esta ocasión la campaña utiliza el humor como vehículo creativo para hacer llegar el mensaje a adolescentes y jóvenes, sobre todo si la ingesta de alcohol se produce cuando el cerebro aún está en desarrollo.

**Desaciertos:** Es una campaña con muy poca difusión en Latinoamérica que si bien esta hablada en español la mayor cobertura de su difusión está en el continente europeo específicamente en España por lo que en México solo tenemos acceso a ella si la buscamos por internet.

#### ➤ **Campaña seis**

**Nombre de la campaña:** *Hable. Ellos escuchan*

**Respalda por:** El Centro para la Prevención del Abuso de Sustancias, perteneciente a la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA).

**Objetivo:** Esta es una Campaña Nacional para prevenir el Consumo del Alcohol entre menores de edad, la meta de esta campaña es reducir el consumo de alcohol entre los jóvenes de 9 a 15 años, mediante información y recursos dirigidos a los padres y los cuidadores para que aborden temprano el tema del alcohol con sus hijos. De acuerdo con SAMHSA (2021) el objetivo principal de los mensajes de la campaña es que los padres inicien temprano las conversaciones sobre el consumo de alcohol en los menores.

**Descripción:** Esta campaña ofrece a los padres la información y los recursos para responder al tema del consumo de alcohol entre menores de edad al aumentar su nivel de comodidad con el tema y al alentar la comunicación abierta entre ellos y sus hijos, los mensajes y materiales son difundidos por radio, televisión y anuncios de servicio público, también en redes

sociales y en el sitio web de la campaña [www.underagedrinking.samhsa.gov](http://www.underagedrinking.samhsa.gov), redes de organizaciones colaboradoras; y divulgación directa.

**Aciertos:** El principal acierto de esta campaña es que está dirigida a padres de familia ya que reconocen que el núcleo familiar tiene mucha influencia en la prevención o en la generación de adicciones.

**Desaciertos:** Me parece que el único desacierto que tiene esta campaña es que está enfocada solo en ofrecer información de los padres hacia los hijos y deja de lado la influencia del alcohol en los adultos, que a fin de cuentas tienen influencia en el comportamiento de sus hijos.

#### ➤ **Campaña siete**

**Nombre de la campaña:** *Menores sin alcohol, de Ministerio de Sanidad en España.*

**Respalda por:** Ministerio de Sanidad, servicios Sociales e Igualdad.

**Objetivo:** Sensibilizar a los adultos, poniendo especial énfasis en las consecuencias que las bebidas alcohólicas tienen en el organismo de la juventud.

**Descripción:** Contribuir a generar una sociedad menos tolerante con el consumo de alcohol entre los menores, para ello se ocuparon administraciones nacionales, partidos políticos, sectores comerciales de producción, distribución y ocio, medios de comunicación, comunidad educativa, asociaciones de padres y madres, con la finalidad de poder involucrar a toda la sociedad. De acuerdo con INJUVE (2017) se difundió en múltiples soportes comunicativos como televisión, prensa, radio, medios digitales, publicidad exterior y cines.

**Aciertos:** Es una campaña que hace especial énfasis en el daño a nivel cerebral que provoca el consumir Alcohol a muy temprana edad. Además de los mensajes, la campaña dispone de materiales educativos accesibles en su página web, y la web del Plan Nacional sobre Drogas ha creado una *“landing page”* donde se informa sobre cuestiones básicas relacionadas con el consumo de alcohol por parte de menores y en la que también se ofrecen consejos a los adultos sobre qué se puede hacer ante diferentes situaciones.

**Desaciertos:** Es una campaña que únicamente tuvo difusión en España, no llegó a México o a otros países de América Latina, donde también se ha normalizado mucho el consumo del alcohol en las familias.

➤ **Campaña ocho**

**Nombre de la campaña:** *Me llamo Carlos y maté a mi amigo*

**Respaldada por:** Fundación Abertis

**Objetivo:** Hacer conciencia sobre el consumo de alcohol frente al volante y los efectos negativos que tiene sobre sus conductores.

**Descripción:** Esta campaña consiste en la difusión de un impactante video en donde se narra la historia de un joven que tiene más de dos años en la cárcel, por manejar ebrio y sufrir un accidente en el que pierde la vida su amigo y en donde casi mata a otras dos personas. Tratando de generar conciencia a los jóvenes para que no arriesguen su seguridad y la de los demás, por culpa del alcohol, además de los medios tradicionales y digitales de difusión la novedad de esta campaña consiste en que en los bares o antros al finalizar la fiesta ya cuando se está por cerrar y se detiene la música poner este video para hacer conciencia entre su audiencia.

**Aciertos:** El principal acierto es colocar una campaña de concientización dentro de un contexto que aparentemente no dejaría espacio para la reflexión como es la final de la fiesta, me parece acertado que sea un video fuerte para despertar e impactar y que independientemente que se esté difundiendo en medios convencionales se coloque al final de las fiestas en donde seguramente alguien tomara conciencia de no manejar o dejar a alguien manejar ebrio.

**Desaciertos:** Considero que el único desacierto es el hecho de que no todos los centros de entretenimiento donde se venden bebidas alcohólicas podrán contar con la tecnología para poder transmitir el video, así como también hay personas que no le pueden poner atención por estar ebrios o porque no le interesa debido al contexto en el que se encuentran.

### 1.6.1. Análisis y cruce de información

Tabla 6. Cuadro comparativo de estrategias de comunicación.

Campaña	Respaldo	Sector	Adicción	Medios de difusión	Aciertos	Desaciertos
Escucha Primero	La Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito	Niños, jóvenes, sus familias y comunidades	Substancias Psicoactivas	Redes sociales por internet	Investigación científica y prevención.	Olvida a las personas con algún tipo de adicción.
En el mundo de las drogas no hay final feliz.	Gobierno de México.	Jóvenes y padres de familia	Substancias Psicoactivas	Videos, espectaculares, redes sociales y medios de comunicación	Mostrar imágenes fuertes y negativas acerca del consumo de drogas	No toca el tema de la prevención
No te consumas: la campaña anti-alcohol por y para jóvenes.	UNICEF	Adolescentes y jóvenes	Alcoholismo	Diversos tipos de contenidos, para diferentes medios de comunicación	Toma de manera seria la perspectiva de los jóvenes ante las drogas	Principal difusión en Europa olvidando a América latina

Vive sin Drogas	Fundación Azteca	Adolescentes, niños y jóvenes	Substancias Psicoactivas y alcoholismo	transmisiones en televisión, spots, entrevistas y notas informativas, el transporte público, estaciones de autobuses, pantallas espectaculares, medios de comunicación y diversos restaurantes en todo el país.	Es una campaña altamente masiva.	Al estar vinculado con la televisora Tv azteca pierde credibilidad ya que su personal ha estado en escándalos de drogas
-----------------	------------------	-------------------------------	--	---	----------------------------------	---

Cada vez que te emborrachas te vuelves un poco más tonto	La fundación de ayuda contra la drogadicción (FAD)	Adolescentes y jóvenes	Alcoholismo	Dos spots para televisión, uno de radio y un modelo infográfico para publicidad exterior y prensa.	Toma como base el humor para crear conciencia	Principal difusión en Europa olvidando a América latina
Hable. Ellos escuchan	El Centro para la Prevención del Abuso de Sustancias, perteneciente a la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias	Jóvenes de 9 a 15 años	Alcoholismo	Los mensajes y materiales son difundidos por radio, televisión y anuncios de servicio público, también en redes sociales y en el sitio web	Está dirigida para que los padres de familia prevengan a sus hijos	Olvida o deja de lado el riesgo que tienen los adultos en hacerse adictos

Menores sin alcohol de Ministerio de Sanidad.	INJUVE.	Adultos y jóvenes	Alcoholismo	Se difundió en múltiples soportes comunicativos como televisión, prensa, radio, medios digitales, publicidad exterior y cines. Durante el tiempo de duración de la campaña se utilizó el hashtag #MenoresSinAlcohol	Hace especial énfasis en el daño a nivel cerebral que provoca el consumir Alcohol a muy temprana edad	Principal difusión en Europa olvidando a América latina
Me llamo Carlos y maté a mi amigo	Fundación Abertis	Adultos y jóvenes	Substancias Psicoactivas y alcoholismo	Consiste en que en los bares o antros al finalizar la fiesta ya cuando se está por cerrar y se detiene la música y se proyecta el video de la campaña	Colocar una campaña de concientización dentro de un contexto que aparentemente no dejaría espacio para la reflexión como es la final de la fiesta	No todas las personas podrán captar el mensaje, por el contexto donde se transmite

Fuente: Elaboración propia basado en las campañas nombradas en el apartado de estrategias de comunicación (2021).

En la tabla anterior se comparan las diferentes estrategias de comunicación que se han ocupado en las campañas para prevenir y erradicar las adicciones tanto a nivel nacional como a nivel mundial.

Se puede observar que en su mayoría están enfocadas a la prevención en adolescentes y jóvenes dejando de lado a los adultos y adultos mayores, estas campañas están respaldadas en su mayoría por instituciones gubernamentales, privadas y organizaciones de salud dedicadas a tratar adicciones.

La mayoría de las campañas están enfocadas a la prevención del consumo de drogas y alcohol, algunas otras únicamente al consumo de alcohol, otras en las consecuencias que dejan en las personas el consumo de estas sustancias y también en las que se han enfocado en promover valores morales para evitar que las personas puedan ser afectadas con algunas de estas adicciones.

Para poder dar difusión a sus campañas en la actualidad la mayoría de las campañas se apoyan en las redes sociales, donde se publican infografías y videos. Fuera de las redes sociales en las calles se colocan espectaculares, transmisiones de televisión, spots de radio y diversos tipos de contenidos para diferentes medios de comunicación, prensa y hasta hashtag. Dentro de los múltiples aciertos me parece importante destacar que muchas campañas están basadas en información científica, algunas de las ya no colocan mensajes tan rosas y por el contrario están colocando imágenes fuertes y desagradables con la finalidad de provocar un impacto en las audiencias más duro.

Por otra parte, algunas otras están enfocadas en las implicaciones que tiene la salud emocional de los jóvenes antes de caer en la adicción, tomando de manera muy seria la visión que tienen los jóvenes con respecto a las drogas para poder realizar campañas más efectivas, algunas llegan a tomar la parte humorística para hacer más atractivos sus mensajes y algunas han llegado a ser tan arriesgadas para que su principal medio de difusión sea dentro de los mismos lugares donde el alcohol esta fluctuando simultáneamente con los mensajes de prevención.

No podría decirse que estas campañas tienen aspectos negativos, sería mejor hablar de puntos débiles al ser un tema tan extenso las drogas y las adicciones, no siempre se pueden abarcar todas las aristas principalmente en las zonas territoriales y la población que suelen tener estilos de vida diferentes, algunas campañas únicamente se difunden en Europa y algunas otras únicamente en México o América Latina, limitando los mensajes que comparten similitud con las problemáticas de ambas poblaciones.

El punto más flaco o el que se deja a un lado en estas campañas es el fomento de la rehabilitación y el alentar a las personas o jóvenes con algún tipo de adicción a buscar ayuda y promover los centros de apoyo donde la gente que ya tiene un problema pueda comenzar a

sanar y no enfocarse únicamente en la prevención que si bien es muy importante también lo es el hacer conciencia de las múltiples alternativas que hay para la recuperación de una adicción.

### **1.7. *Perspectiva teórica: comunicación para el cambio social***

#### **Antecedentes y definición de la comunicación para el cambio de conducta o comunicación para el cambio social.**

Se puede comprender a la comunicación para el cambio social como aquella que es participativa, genera coaliciones, y establece redes, es promotora del proceso como un logro colectivo y no solo individual, se puede definir hoy en día, como el tipo de comunicación que es incluyente con la equidad de género y la visibilización de las minorías. No es una nueva forma de nombrar un concepto trillado, sino una opción para comprender la capacidad que tiene todo aquello que comunica y podemos ver reflejado en la sociedad.

Gumucio (2012) afirma que desde la década de los cincuenta ha recogido corrientes teóricas sobre comunicación, desarrollo y cambio social. La aplicación sistemática de herramientas de comunicación comenzó después de la segunda guerra mundial, y evoluciono en diversas direcciones según los contextos geográficos, culturales, sociales y económicos.

Los principales precursores de esta corriente fueron Daniel Lerner, Wilbur Schramm y Everett Rogers son considerados los fundadores de la comunicación para el desarrollo. Y se aplicaron desde la década de 1960 principalmente en la agricultura, porque los países donantes percibían que la productividad agrícola era la prioridad para el desarrollo.

Una de las principales misiones de la comunicación para el cambio social fue pensada en no centrarse únicamente en el comportamiento individual, esta corriente promueve cambios estructurales de la sociedad, a través de la participación de la ciudadanía. El derecho a la comunicación y a la apropiación de estos procesos comunicativos están dentro de lo que propone esta teoría. De acuerdo con Gumucio (2012), “Esta premisa implica que el conocimiento es un privilegio exclusivo de los países industrializados y que, por lo tanto, la transferencia de información mejorará las vidas de los pobres” (p.26)

Los países industrializados impusieron la noción de que las naciones más pobres son responsables de su situación, los autores colocan a los medios de comunicación masiva como agentes del cambio social. La radio y la televisión contribuyeron en la difusión mundial de una versión interesada de la armonía y de la felicidad.

En la actualidad se escribe mucho sobre comunicación y cambio social, y abundan tanto los promotores como los detractores del enfoque, pero no era así antes de 1997 cuando el concepto fue articulado. Gumucio (2012) afirma que:

Puede definirse como un proceso de dialogo público y privado, a través del cual, la propia gente determina lo que es, lo que necesita, y como conseguirlo. Lo importante es retener que en el centro de concepto esta la convicción de que las comunidades, deben tomar las decisiones sobre las intervenciones que los afectan. (p. 40)

Los principios básicos de este enfoque son tan basados en la tolerancia, la diversidad, la cultural, el respeto, y la justicia social para respaldar las voces de aquellos menos favorecidos, con la partición colectiva. Gumucio (2012), menciona que:

“A diferencia de la comunicación para el desarrollo, que se convirtió en un modelo institucional rígido para garantizar su multiplicación en los programas de cooperación para el desarrollo, la comunicación para el cambio social no preestablece qué herramientas, mensajes o técnicas son los más adecuados” (p.41).

Debido a lo anterior se comprende que esta corriente de comunicación pone su importancia en el proceso de participación y en la integración de un colectivo, o comunidad, entendiendo por comunidad un conjunto de personas con intereses a fines, y no solamente como una Unidad étnica o una localidad geográfica. Una de las propiedades más importantes de la comunicación para el cambio social es que promueve el dialogo, la negociación y el debate, los resultados del proceso de comunicación deben ir más allá del comportamiento individual, y tomar en cuenta normas sociales, políticas actuales, la cultura y el contexto de desarrollo general.

De acuerdo con Gumucio (2012) menciona “...Que no menos importante, sobre todo en las poblaciones indígenas es la lengua y la pertenencia cultural” (p.42). Esto a causa de que las estrategias de comunicación en países industrializados ignoraban los distintos contextos culturales, más si hablamos de países de tercer mundo, fomentando de esta manera la relación desigual entre la cultura dominante y la cultura local.

El concepto que define a la comunicación para el cambio social podría sintetizarse como un proceso de diálogo y debate, basado en la tolerancia, el respeto, la equidad, la justicia social y la participación de todos.

## **Características de la Comunicación para el cambio de conducta o el desarrollo social**

La comunicación para el cambio social es un proceso continuo, De acuerdo con Gumucio (2011) hay cinco características o condiciones que parecen indispensables, más allá de una simple catalogación teórica, son condiciones que están presentes en los procesos de comunicación para el cambio social:

### **Participación comunitaria y apropiación**

Una condición indispensable en la comunicación para el cambio de conducta o el desarrollo social es la participación democrática y la apropiación del proceso y de los contenidos comunicacionales, porque de lo contrario puede fracasar, por la falta de participación y compromiso de los actores y sujetos del cambio. El acceso a los medios ha sido insuficiente y con frecuencia resulta en manipulaciones de aquellos interesados en mantener el control.

### **Lengua y pertinencia cultural**

A lo largo de la historia, los programas de desarrollo fueron impuestos sobre el Tercer Mundo, mientras las estrategias de comunicación eran desarrolladas en laboratorios de los países industrializados. El acto comunicativo no puede ignorar las características de cada cultura y de cada lengua y debe apoyarse en ellas. La interacción cultural, es decir, los intercambios entre lenguas y culturas son saludables cuando tienen lugar en un marco de equidad y respeto, por medio del diálogo crítico, el debate de ideas y la solidaridad.

### **Generación de contenidos locales**

Los modelos verticales de comunicación para el desarrollo asumen que las comunidades empobrecidas en los países dependientes carecen de conocimiento. El acceso a la información generada en los países industrializados se ve como la solución mágica a los problemas. con Gumucio (2011) afirma” Hay mucha arrogancia en esta posición, en la cual se asume que el conocimiento es privilegio de las naciones ricas” (p.38). La comunicación para el cambio social fortalece el saber comunitario y promueve el intercambio de conocimientos en condiciones equitativas, el aprendizaje por medio del diálogo, en un proceso de crecimiento conjunto, en la comunicación para el desarrollo es muy importante la generación de contenidos propios, que rescaten el saber acumulado a través de muchas generaciones.

## **Uso de tecnología apropiada**

La comunicación para el cambio social promueve procesos, no instrumentos, se puede comprender que el uso de la tecnología debe considerarse en concordancia con las necesidades de cada proceso comunicativo, La capacidad de apropiación que desarrollen los actores involucrados define, en cada etapa del proceso, las características de la tecnología que debe usarse.

Las innovaciones tecnológicas, a veces se utilizan como condiciones indispensables para el desarrollo, el inconveniente puede derivar en una mayor dependencia. Gumucio (2011) afirma, Innumerables proyectos han fracasado porque fueron dotados de tecnología que no podían amortizar, ni renovar, ni controlar. La mistificación de la tecnología sobre la capacidad humana lleva a distorsiones (p.38).

## **Convergencias y redes**

Los procesos de comunicación que se aíslan y no crean un diálogo más amplio con otras experiencias similares a escalas local, regional o global, tienen menos posibilidades de crecer y de ser sostenibles en el largo plazo. Gumucio (2011) Menciona que, la comunicación para el cambio social promueve el diálogo y el debate, no solamente en el proceso de comunicación, sino hacia otros procesos similares. La constitución de redes contribuye a consolidar los procesos, y el intercambio los enriquece (p.38).

## **Comunicación Horizontal**

La comunicación horizontal es el proceso que se forma entre personas donde existe igualdad o donde no existe una relación de autoridad, o nivel jerárquico, y no por que no exista una jerarquía pero los líderes, directores o coordinadores abren el intercambio de diálogo entre sus pares, y se comunican con ellos como pares, su equipo de trabajo y al mismo tiempo logran la interacción con otros departamentos o áreas, generando una cultura de comunicación dentro de la organización, enfocando los esfuerzos en los objetivos por alcanzar, es decir, se establece de manera uniforme.

De acuerdo con Beltrán (2007) la comunicación horizontal es el proceso de interacción social democrática que se basa sobre el intercambio de símbolos por los cuales los seres humanos comparten voluntariamente sus experiencias bajo condiciones de acceso libre e igualitario, diálogo y participación, todos tienen el derecho a comunicarse con el fin de satisfacer sus necesidades de comunicación por medio del goce de los recursos de la comunicación, los

seres humanos nos comunicamos con múltiples propósitos y el principal no es el ejercicio de influencia sobre el comportamiento de los demás.

La práctica de la comunicación horizontal es más efectiva de manera interpersonal y poder ser individual y de grupo, en el caso de las masas, es más complicado lograr una retroalimentación horizontal en la comunicación de masas esto debido a que los medios de comunicación de masas son, en su mayoría, hegemónicos que controlan los medios de producción nacional e internacionalmente.

Según Beltrán (2007) afirma, la comunicación horizontal es, en lo conceptual, exactamente lo opuesto a la comunicación vertical. Pero, en forma realista, la primera no debería considerarse necesariamente sustitutoria de la última, (p.87). Entendiendo como comunicación vertical aquella que ejerce poder sobre la mayoría para asegurarse la dominación total y para hacerlo así, las elites oligárquicas recurren a la comunicación de masas como recurso para mantener este dominio intacto, la comunicación se ejerce en forma tan antidemocrática que llega a ser lo que denominamos comunicación vertical. Debido a lo anterior se comprende que la participación es la cúspide de la comunicación horizontal porque sin derechos y oportunidades iguales para que todas las personas puedan ser emisores de mensajes, el proceso permanecería gobernado por la minoría.

La total igualdad no es posible, no puede lograrse y no puede lograrse un equilibrio total en la distribución de las oportunidades para emitir y recibir mensajes. Pero de acuerdo con Beltrán (2007) las oportunidades similares son posibles en la medida en que resulte factible expandir las oportunidades de recepción y en la medida en que el reducir significativamente la concentración de las oportunidades de emisión pueda no resultar imposible (p.86) Por este motivo la comunicación horizontal está en lucha constante por un equilibrio, para poder ser aplicada.

### **1.7.1. Metas de la de la Comunicación para el cambio de conducta o el desarrollo social**

De acuerdo con Gumucio (2011) una de las principales metas o premisas es que la sostenibilidad de los cambios sociales es más segura cuando los individuos y las comunidades afectadas se apropian del proceso y de los contenidos comunicacionales. Por esta razón es que un aspecto fundamental en la comunicación horizontal es la apropiación de los medios, debemos comprender el sentido de “apropiación” como un modo de generar autonomía, individual, comunitaria y colectiva, y de utilizar a la comunicación y sus canales como una herramienta que nos sea de utilidad para las luchas sociales. Gumucio (2011) afirma:

Por apropiación no entendemos solamente la propiedad de los medios y de la tecnología, aunque esto es sin duda central para la independencia de la comunicación alternativa. No se trata simplemente de poseer los instrumentos, una radio, un periódico o un canal de televisión; se trata, sobre todo, de apropiarse de la gestión, de la creación y del proceso comunicacional que involucra la participación comunitaria. (p.37)

La Comunicación para el cambio de conducta o el desarrollo social horizontal, debe dar voz a las personas más pobres teniendo como uno de sus principales objetivos los temas locales y el sentido de apropiación de proceso comunicativo, lo importante es que cuestiona el concepto de un desarrollo que no cuenta con la participación de los sectores directamente afectados, y fomenta una comunicación que haga efectiva la participación comunitaria, particularmente de los sectores más pobres y aislados.

Las comunidades deben ser agentes de su propio cambio y gestoras de su propia comunicación; De acuerdo con Gumucio (2011):

La comunicación para el desarrollo hacía énfasis en una tecnología apropiada, que pudiera ser asumida por el campesino pobre, y planteaba además la necesidad de establecer flujos de intercambio de conocimiento e información entre las comunidades rurales y los técnicos y expertos institucionales, en lugar de asumir que la solución era una “transferencia” unidireccional de conocimientos. (p.35)

Con lo anterior se puede comprender que la información y el conocimiento son elementos en continuo desarrollo, las tradiciones y las culturas locales, a veces son una limitante, para que los países del Tercer Mundo alcancen niveles de desarrollo similares a aquéllos de los países industrializados.

Otra meta es que en lugar del énfasis en la persuasión y en la transmisión de informaciones y conocimientos desde afuera, la comunicación para el desarrollo promueve el diálogo, el debate y la negociación desde el seno de la comunidad, la comunicación para el desarrollo, además de valorar el conocimiento local, debe comprender y respetar las maneras tradicionales de organización social, el énfasis en la capacitación en técnicas de comunicación de los agentes de cambio y la producción de materiales apropiados para el contexto cultural de cada programa.

De acuerdo con Gumucio (2011) los resultados del proceso de la de la comunicación para el cambio de conducta o el desarrollo social, deben ir más allá de los comportamientos individuales, y tomar en cuenta las normas sociales, las políticas vigentes, la cultura y el contexto del desarrollo. Una de sus prioridades es que los orígenes del subdesarrollo vienen,

tienen que ver con los dueños de la tierra, con la falta de libertades colectivas, con la opresión de las culturas indígenas, con la injusticia social y otros temas políticos y sociales, y no solamente con la carencia de información y conocimiento.

La comunicación para el cambio de conducta o el desarrollo social es diálogo y participación, con el propósito de fortalecer la identidad cultural, la confianza, el compromiso, la apropiación de la palabra y el fortalecimiento comunitario. Gumucio (2011) afirma que “Una de las premisas principales es que la gente aprende mejor cuando se identifica con “modelos sociales”, ya sean reales (deportistas, cantantes, actrices) o ficticios (personajes de novelas o de dibujos animados), y cuando recibe estímulos por medio de mecanismos emocionales” (p.34).

De acuerdo con Gumucio (2011) la comunicación para el cambio de conducta o el desarrollo social rechaza el modelo lineal de transmisión de la información desde un centro emisor hacia un individuo receptor, y promueve un proceso cíclico de interacciones desde el conocimiento compartido por la comunidad y desde la acción colectiva.

Uno de los aspectos más interesantes en este modelo es que ha contribuido a la organización de grupos de jóvenes en torno a los temas más comunes, haciendo que se conviertan, en promotores y comunicadores que amplían, la influencia del proceso comunicacional.

### **1.7.2 La aplicación de estrategias y tácticas como cualidad del pensamiento Humano**

Una vez revisadas tanto la comunicación para el cambio de conducta, la comunicación para el desarrollo social y la comunicación horizontal se comprende que la perspectiva del comunicólogo tiene que trascender al análisis del espacio de intervención, inmiscuyéndose en él, a través de la creación de espacios para el encuentro, la interacción y el encuentro humano, de aquí la importancia de la planeación de estrategias y tácticas a partir de la mirada teórica de comunicación.

Macías y Cardona (2005) plantean que la estrategia se entiende como la disposición de las fuerzas en el campo de batalla para lograr un objetivo (tomar un fuerte, vencer a un ejército, ganar la guerra). La táctica es, en este contexto, la acción o acciones particulares que supone cada estrategia para realizarse, son de naturaleza operativa y de corto alcance (desplazar a un regimiento a cierto sector, abastecer de armamento a un grupo); la táctica es “un ángulo mental competitivo”.

## **El pensamiento estratégico**

El pensamiento estratégico es una forma del proceso cognitivo y volitivo por medio del cual se elige una opción entre varias debido a los resultados que producirá a futuro y no por la satisfacción inmediata de la necesidad. El pensamiento estratégico tenderá a escoger lo que parece el mejor camino para llegar a una meta, aunque no aporte beneficio inmediato o en el presente; el objetivo es crear condiciones para que el escenario deseado se produzca. (Macías y Cardona,2005, p. 77) debido a lo anterior muchos académicos de diversas áreas coinciden en la necesidad de desarrollar en los estudiantes y profesionistas la habilidad de pensar estratégicamente.

Un profesionista con mentalidad de estrategia debe poder adaptar su visión del mundo a las oportunidades y circunstancias que se le presentan, deberá ser flexible para experimentar nuevas rutas.

## **La planeación estratégica**

De acuerdo con Macías y Cardona (2005) la planeación estratégica tiene un marcado tinte administrativo y económico aportado por la escuela clásica de Harvard que aborda el desarrollo de la empresa y su orientación a largo plazo. En su enunciación más coloquial desde la perspectiva administrativa la planeación estratégica consiste en elaborar tácticas de acción a partir de objetivos establecidos previamente, siguiendo la sucesión de procesos que cada objetivo requiere y delimitando tiempos y recursos necesarios para llegar a la meta establecida, por este motivo es que un plan estratégico dentro del Centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, es más que conveniente, sobre todo si tomamos en cuenta que en él se integran las principales metas y políticas de la organización; por lo anterior, se destaca la importancia que tiene para una organización comunicar sus decisiones y rutas de acción; de ahí que la planeación estratégica tome en cuenta a la comunicación como un rubro fundamental que permite la implementación de las estrategias elegidas, tomando en cuenta a la comunicación como un aliado indispensable en el buen funcionamiento y productividad de una organización. (Macías y Cardona,2005, p. 85)

Una estrategia de comunicación tiene como prioridad implicar al otro en el espacio de intervención a partir de eso enfocarse en la difusión y los elementos socioculturales que condicionan y posibilitan la interacción comunicativa.

## **Intervención social de la comunicación**

Aparentemente en el campo de la comunicación los comunicólogos no estamos autorizados para poder intervenir en la realización de protocolos de trabajo o de diagnósticos sociales, pero sin embargo y de acuerdo con Macías y Cardona (2005) en la realidad el campo de la comunicación está conformado por personas que producen, que difunden mensajes, que alteran las percepciones de los grupos sociales, que condicionan con la reiteración de ciertos estereotipos y sirven a ciertas estructuras de poder reproduciendo una y otra vez mensajes que rara vez llegan a ser reflexionados por los practicantes de la profesión. La comunicación establece los fundamentos para la confianza entre los involucrados para llegar a consensos, siendo promotora de comprensión de las diferencias y semejanzas entre los individuos buscando un bien recíproco.

Macías y Cardona (2005) plantean que el comunicólogo como gestor de proyectos de información y productor de redes de comunicación, no sólo debe resolver problemas de información y difusión, tiene la responsabilidad de ser incluyente en las interacciones.

### **1.7.3 Intervención comunicológica para resolver problemas**

Para entender lo más cercanamente posible a una organización ajena al interventor, éste tendrá que convivir dentro de ella y allegarse toda la información que le permita configurar mentalmente al sistema, el entorno, y, especialmente, las redes de información y de relación que lo componen, para empezar a percibir las rupturas, obstáculos o problemas de interacción. (Macías y Cardona, 2005, p. 102)

Para poder llevar a cabo lo anterior es necesario que el interventor se introduzca en las interacciones cotidianas, así como en la historia documentada de la organización y en lo que ésta sabe de sí misma aunque no haya registro, para lo cual requerirá de un sondeo con la mayor cantidad de actores posible, el tipo de intervención social que se requiere cuando existe una circunstancia problemática necesita la aplicación de un procedimiento ordenado en fases, que serían la detección del problema, investigación, diagnóstico, plan estratégico, acuerdo del sistema, implementación y la evaluación.

### **Plan estratégico para la intervención en los planes de comunicación**

Una de las cuestiones más importantes de los planes de intervención es conocer de qué forma se componen para correcta elaboración de estos. Al respecto Macías y Cardona (2005):

La introducción del plan debe contener un resumen de los síntomas, la investigación elaborada, los principales resultados analizados. El diagnóstico de comunicación debe anotarse a continuación como el centro del problema encontrado que justificará la intervención. El desarrollo estratégico será el proyecto que enunciará punto por punto qué se resolverá y cómo. El primero de los puntos del plan es el objetivo. Éste tiene que responder directamente al diagnóstico ya que nuestro objetivo será siempre la resolución del problema encontrado. Si es factible expresar el objetivo incluyendo un elemento de medición o un dato preciso y cuantificable, entonces tendremos una meta. Es posible que en un plan estratégico existan objetivos, pero no metas. También puede suceder que tengamos un plan con una meta que sustituya al objetivo. (p.136)

### **Estrategias y tácticas**

Para poder lograr nuestro propósito es necesario, trazar las rutas que harán esto posible, es por esta razón que las estrategias son el “cómo” general de las acciones que deberemos de realizar para llegar a nuestro cometido, a cada estrategia le corresponden varias tácticas que son las actividades específicas y jerarquizadas que se describirán de manera detallada en nuestro plan de intervención que específicamente en este trabajo, se realizara dentro del Centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.

### **Participantes**

Macías y Cardona (2005) plantean que dentro del plan es conveniente mencionar cuáles serán los elementos, subsistemas y personas involucradas en cada fase del proceso estratégico, a quiénes se hará llegar qué información o a cuáles se pretende hacer partícipes en ciertos espacios, actividades, redes de relación, etc. Esto permite saber a quién le hablamos con el fin de establecer qué elementos llaman su atención (cómo generarles una incógnita), y con qué circunstancias se sienten implicados.

Las estrategias y sus tácticas nos indicarán si deberemos hablar a cada elemento implicado como individuo, o si podemos agruparlos de alguna manera; también establecerán si la información estará dirigida a grupos distintos y si ésta será diferente para cada persona, grupo o subsistema.

## Diseño de evaluación

Finalmente, la evaluación permite contrastar los resultados obtenidos con lo proyectado en el plan de intervención, de ahí que sea sustancial incluir en el propio desarrollo estratégico el cómo se realizará la investigación de los efectos de la intervención, por esta razón es importante definir los parámetros con los cuales se evaluara el proyecto. Según Macías y Cardona (2005):

- Asegurarnos que la evaluación será en términos de comunicación y no a partir de resultados producto de otras áreas y actividades distintas a las implementadas desde la comunicación, por ejemplo, las ventas, la conducta del público, el mejoramiento de un problema de salud, etc.
- La evaluación debe centrarse en la verificación del cumplimiento del objetivo del plan, es decir, la investigación diseñada debe responder a en qué medida se solucionó el diagnóstico, de ahí que se diseñe a partir del objetivo del plan estratégico. El diseño de la evaluación nos permite recomendar:
  - La técnica (o combinación de éstas) adecuada para obtener la información requerida.
  - A quién debemos investigar (público meta o selección de Alter o elementos a quien impactó la intervención).
  - Los plazos en los que se debe evaluar una vez implementado el proyecto. (p.144)

# Capítulo II

---

---

## **Estrategia metodológica para la búsqueda de información o trabajo de campo**

De cada siete alcohólicos que entran por nuestras puertas, seis vuelven a salir y se emborrachan. El séptimo es el milagro por el que vivimos, y uno de esos milagros está aquí mismo, grande como la vida misma y dos veces más feo.

STEPHEN KIN

## **2.1 Justificación y objetivos de la metodología**

Se escogió este enfoque porque de acuerdo con Hernández-Sampieri (2014) en la aproximación cualitativa hay una variedad de concepciones o marcos de interpretación, que guardan un común denominador: todo individuo, grupo o sistema social tiene una manera única de ver el mundo y entender situaciones y eventos, la cual se construye por el inconsciente, lo transmitido por otros y por la experiencia, y mediante la investigación, debemos tratar de comprenderla en su contexto y en los datos cualitativos evidencia o información simbólica verbal, audiovisual o en forma de texto e imágenes, el enfoque cualitativo, utiliza la recolección y análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación.

De acuerdo con Hernández-Sampieri (2014) el enfoque cualitativo busca principalmente la expansión de los datos o información mientras que el cuantitativo pretende intencionalmente acotar la información y medir con precisión las variables del estudio.

Las investigaciones cualitativas parten de los estudios culturales y de los sistemas sociales, utilizando técnicas que no permiten medir ni asociar las mediciones con números, evalúa experiencias personales, historias de vida o discursos cotidianos y se obtiene una descripción más detallada de lo que piensa cada persona.

No se utilizan instrumentos de acción estandarizados ni verificados, lo cual pudiera tener un margen de error, porque es subjetiva. Se tiene que invertir más tiempo que en la investigación cuantitativa para llevar a cabo la recolección de datos.

Se ha seleccionado este enfoque por que utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación y puede o no probar hipótesis en su proceso de interpretación. Esto es porque en el anexo Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, no se van a medir indicadores sino se realizará un análisis profundo de la situación del lugar y de los internos para lograr los objetivos de este plan de comunicación.

### **2.1.2. La muestra**

En los estudios cualitativos el tamaño de la muestra no es importante desde una perspectiva probabilística, pues el interés del investigador no es generar los resultados de su estudio a una población más amplia. Asimismo, se consideran factores que intervienen para determinar o sugerir el número de casos que compondrán la muestra. De acuerdo con Hernández-Sampieri (2014). Se determina durante o después de la inmersión inicial, se puede ajustar en cualquier momento del estudio no es probabilística y no busca generar resultados. Puede ser sobre un

grupo de personas, eventos sucesos comunidades etc. sin que necesariamente sea estadísticamente representativo del universo o población que se estudia.

### **Tipo de muestra, de casos tipo**

La muestra de casos tipo de acuerdo con Hernández-Sampieri (2014). Este tipo de muestra se utiliza en estudios cualitativos exploratorios donde el objetivo es la profundidad y la calidad de la información. En estudios con perspectivas fenomenológica en los que el objetivo a analizar son los valores experiencias y significados de un grupo social.

Existen de voluntarios de expertos de casos tipo, por cuotas, más bien orientadas a la investigación cualitativa, diversas o de máxima variación, homogéneas, en cadena o por redes, de casos extremos, por oportunidad, teóricas o conceptuales, confirmativas, de casos importantes y por convivencia.

No siempre es necesario tener un listado de toda la población, se puede obtener información profunda, al ser relativamente poca nuestra muestra nos permite adéntranos mucho más en aquello que queremos investigar. Tiende a asegurar que la muestra represente adecuadamente la población en función de las variables que ocupamos.

A diferencia de otros tipos de muestras los análisis tienen que realizarse detenidamente, si la constante de nuestra muestra está asociada con nuestro problema de interés puede que encontremos estimaciones sesgadas, cuando se trabaja con muestras pequeñas es posible que no se representa a la población adecuadamente.

#### **2.1.3. Tipo de estudio Fenomenológico**

Se ha escogido este tipo de diseño porque tanto en la fenomenología como en la teoría fundamentada obtenemos las perspectivas de los participantes, De acuerdo con Hernández-Sampieri (2014). Este estudio se realiza con un tamaño máximo de 10 casos. Sin embargo, en lugar de generar un modelo a partir de los casos, se explora, se describe y comprende lo que los individuos tienen en común de acuerdo con sus experiencias con un determinado fenómeno. Primero, se identifica el fenómeno y luego se recopilan datos de las personas que lo han experimentado, para finalmente desarrollar una descripción compartida de la esencia de la experiencia para todos los participantes lo que vivenciaron y de qué forma lo hicieron. Pueden utilizarse como herramientas de recolección de la información desde la observación entrevistas personales o grupos de enfoque, con preguntas abiertas, semiestructuradas y estructuradas, artefactos, documentos de todo tipo, grabaciones en audio, video e incluso instrumentos estandarizados.

De acuerdo con Álvarez-Gayou la fenomenología se centra en la experiencia personal en el mundo y la experiencia vividos son elementos fundamentales de la fenomenología y considera que los seres humanos están vinculados con su mundo y pone el énfasis en su experiencia vivida, la cual aparece en el contexto de las relaciones con objetos, personas, sucesos y situaciones.

Desde el paradigma fenomenológico, Álvarez-Gayou menciona que las preguntas de quien investiga siempre se dirigen hacia una comprensión del significado que la experiencia vivida tiene para la persona.

## **2.2. Tópicos de investigación**

- Ingreso al Centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, voluntaria o Involuntario.
- Estructura y el funcionamiento del centro.
- Costo económico a familiares e internos.
- Integración y proceso del plan de rehabilitación del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.
- Estado de salud física de los internos.
- Estado de salud Psicológica de los internos.
- Rutina diaria de internos
- Rutina diaria de padrinos y guías
- Nivel de mejoría
- Internos rehabilitados
- Percepción de los familiares acerca del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.
- Frecuencia de recaídas y reingresos dentro del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.
- Nivel de satisfacción por parte de los internos con respecto al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.
- Nivel de satisfacción por parte de los Padrinos con respecto al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.
- Áreas de oportunidad dentro del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.

## **Perfil del informante**

Se selecciono esta muestra por que el estudio que se va a realizar es con siete personas indistintamente si son hombres o mujeres, sin importar rango de edad lo más importante es que estén relacionadas directamente con el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, de las cuales serán dos internos, dos familiares, dos padrinos o guías y un especialista en adicciones. A los cuales se les realizara una entrevista para poder conocer a mayor profundidad la realidad del centro, así como sus aciertos, áreas de oportunidad. Y con ello recabar datos importantes de los tópicos que se abordan en la técnica.

### **2.3. Selección y justificación de las técnicas de investigación**

#### **Estrategia de recolección de datos, enfoque cualitativo.**

De acuerdo Hernández-Sampieri (2014). La recolección de datos es el acopio de información en los ambientes naturales, cotidianos de los participantes o Unidades de análisis, los principales métodos para recabar datos cualitativos son la observación, la entrevista, los grupos de enfoque, la recolección de documentos y materiales, y las historias de vida de acuerdo con Hernández-Sampieri (2014). El análisis cualitativo implica organizar los datos recogidos, transcribirlos cuando resultar necesario y codificarlos. Esta codificación tiene dos planos o niveles. Del primero se generan Unidades de significado o categorías y del segundo emergen temas y relaciones entre conceptos, al final se produce una teoría que está ligada a los datos.

Se busca obtener datos que se conviertan en información al tratarse de seres humanos lo que nos interesa recolectar son conceptos, creencias, emociones, interacciones, pensamientos experiencias y vivencias manifestadas desde el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual grupal o colectiva. se recolectan con la finalidad de comprenderlos y así contestar a las preguntas de investigación y generar conocimiento.

## **Técnica**

### **Justificación de la Técnica, entrevista Semiestructurada.**

Se utilizará esta técnica por que la entrevista cualitativa es íntima y flexible, se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre el entrevistador y el entrevistado o entrevistados, se utilizara la técnica de entrevista semiestructurada por que de acuerdo con Hernández-Sampieri (2014) esta técnica se basa en una guía de asuntos o preguntas donde el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener más información.

Hernández-Sampieri (2014) afirma que las entrevistas se dividen en estructuradas, semiestructuradas y no estructuradas o abiertas. En las estructuradas el entrevistador realiza su labor siguiendo, una guía de preguntas específicas y se sujeta exclusivamente a estas. En las semiestructuradas el entrevistador tiene la oportunidad de poder introducir más preguntas de las planeadas. En las abiertas o no estructuradas se fundamenta en una guía general de contenido y el entrevistador tiene toda la libertad de manejar la entrevista.

Las ventajas es que es bastante eficaz cuando se trata de obtener percepciones personales, se puede rectificar información que no esté muy clara, la presencia física ayuda a que la conversación pueda ser más cercana, es un método económico, promueve una acumulación profunda de ideas que nos permite como entrevistadores tener una mayor interpretación y análisis de datos.

Las desventajas son que tenemos que desplazarnos en la mayoría de los casos lo cual consume tiempo, las entrevistas pueden llegar a ser fácilmente sujetas al juicio personal del entrevistador, si no se eligen las preguntas adecuadas podemos cohibir a nuestro entrevistado y finalmente el entrevistado puede llegar a mentir alterando el resultado final de la investigación.

Se ha escogido esta técnica debido a la problemática que presentan mis participantes la entrevista es la mejor forma de poder obtener información ya que se emplea cuando el problema de estudio no se puede observar o es muy difícil hacerlo por ética o complejidad, en el caso de las personas que se están recuperando en el anexo Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, es la forma más adecuada para poder obtener datos.

## **2.4. Tipo de Unidad de análisis**

### **Grupos**

Se ha escogido esta Unidad debido a que de acuerdo con Hernández-Sampieri (2014). Los grupos representan conjuntos de personas que interactúan por un periodo extendido, que están ligados entre sí por una meta y que se consideran a sí mismo como una entidad, las familias, las redes y los equipos de trabajo son ejemplos de esta Unidad de análisis.

## **2.5. Gestión de entrevista**

El trabajo de campo se realizó de forma presencial, en un lapso de tres días, mediante la grabación en audio de estas para después proceder a su transcripción, se llevaron impresas con la posibilidad de colocar preguntas adicionales.

Para poder realizarlas primeramente se contactó al centro de atención primaria en adicciones (CAPA), con la finalidad de poder entrevistar a un especialista en el tema, para lo cual se tuvo que hacer primeramente una cita vía telefónica y una vez pactada se acudió al CAPA, la cual tuvo en la cual nos recibió el especialista el día 25 de febrero del 2022 a las 14:00 horas, ya que el horario de trabajo de esta instancia gubernamental es de lunes a viernes de 9:00 am a 3:00 pm. Se grabo la entrevista con un celular, para poder proceder posteriormente a su transcripción, la cual tuvo una duración de 40 minutos. En cuanto a gastos se tuvo que gastar únicamente la cantidad de 60 pesos, en los traslados.

La segunda parte de las entrevistas se llevaron a cabo el día 4 de marzo del 2022 por la tarde ya que se tuvo realizar la cita con antelación, vía telefónica para que centro Unidad Cuauhtémoc, mantuviera las medidas necesarias de seguridad que implica la pandemia del COVID-19, las entrevistas se realizaron a padrinos e internos de manera segmentada y se grabaron mediante un teléfono celular, para poder proceder posteriormente a su transcripción, las cuales tuvieron una duración de aproximadamente entre 15 y 20 minutos lo cual implico un tiempo total de 3 horas. En cuanto a gastos únicamente se gastó la cantidad de 60 pesos en los traslados.

Las entrevistas a familiares se realizaron el día 6 de marzo del 2022 para lo cual se contó con el apoyo del centro Unidad Cuauhtémoc para poder entrevistar a dos familiares de los internos las entrevistas se grabaron de manera auditiva en el celular, y conto un tiempo aproximado de 15 minutos por persona, lo cual implico un tiempo total aproximadamente de una hora. En cuanto a gastos únicamente se gastó la cantidad de 60 pesos en los traslados.

### **2.5.1. *Diseño de instrumentos metodológicos***

#### **Sistematización de los datos**

Para poder recabar toda la información requerida para el análisis de los datos se tuvieron que realizar grabaciones de entrevistas de los participantes, que posteriormente se escucharon para poder transcribirlas en el “anexo B, archivo de trabajo”, después hacer una lectura de las transcripciones, la cual diera pie, para obtener e identificar información sobre los tópicos de interés de esta investigación.

### **2.5.2 *Estudio de datos, matrices y codificación de los resultados***

#### **Matrices de codificación de datos:**

Las siguientes matrices de codificación se encuentran registradas en forma de tablas para una mejor diferenciación de la información divididas por tópicos y cada tópico en segmentos, categorías sociales y categorías analíticas, posteriormente se realiza la interpretación y el análisis de los resultados de la entrevista, al final de estas matrices.

## Codificación de datos

Tabla 7. *Ingreso al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.*

No. De línea	Segmento	Categorías Sociales	Categoría analítica
	(Partes importantes dentro de las entrevistas donde hay contenido significativo para darle respuesta a los tópicos de investigación)	(Las formas como los actores sociales dicen las cosas)	(Como el investigador interpreta y le da un sentido teórico a eso que dice el actor social)
172-175	El ingreso voluntario sería lo ideal, pero pocas veces pasa, entonces ahí es cuando los profesionales de la salud, la familia las personas que están más allegadas a él, tengan las estrategias eficaces para poderlo motivar a que tenga un cambio. Pues muchas veces vienen por ejemplo aquí a consulta a regañadientes, de que me mandó la escuela o me está mandando a mi familia, están exagerando etcétera.	El ingreso voluntario sería lo ideal.  Poderlo motivar a que tenga un cambio.	Comunicación para el cambio social.  Autoayuda.  Convicción vs obligación en la estancia.  Comunicación Organizacional.
1037-1038	De este centro de Unidad Cuauhtémoc, me invitaron unos amigos a venir, a regresar, a internarme ahora sí qué por mi adicción.	Me invitaron unos amigos a venir, ahora sí qué por mi adicción.	Primer plano del reconocimiento del problema.  Evasión.  Presión social.
1181-1182	Bueno en este caso él, estaba pasando por un proceso de alcoholismo muy fuerte y al darse cuenta de esto, algunos vecinos le recomendaron esta institución	Algunos vecinos le recomendaron esta institución	Comunicación para el cambio social.  Comunicación para el cambio de conducta o desarrollo social.

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 8. *Estructura y el funcionamiento del centro.*

No. De línea	Segmento	Categoría social	Categoría analítica
495-499	Tenemos un presidente que se cambia cada año, tenemos secretario, tenemos varios servicios, entre ellos está el de convivios, el de salidas, donde vamos a compartir, el de	Tenemos varios servicios. Cada uno de nosotros va a poder tener un ahijado a quien guiar.	Procesos de diálogo público y privado.  Comunicación horizontal.

	<p>mantenimiento, el del teléfono, para pagar el teléfono o sea que tenemos varios servicios, tenemos unos de relaciones públicas que es el que se encarga también de sacar compartimientos con más grupos donde nos platican sus experiencias etc. Y sobre todo que cada uno de nosotros va a poder tener un ahijado a quien guiar.</p>		<p>Comunicación para el cambio de conducta o desarrollo social.</p> <p>Comunicación Organizacional.</p>
738-743	<p>Nosotros los servidores llevamos, cada quien un servicio que podemos manejar por decir café, hay alguien que recoge una séptima, que es para comprar el café, cuando hacemos la Junta los sábados de servicio ,pues cooperamos, para lo que es el mantenimiento, para lo que es un convivio, porque tenemos convivios o sea que compartimos con otros grupos para pagar la renta del espacio donde está el grupo, entonces de esa manera nos vamos rotando los servicios, porque son rotativos por año, cada año que se hace el aniversario se cambian servicios y servidores y así es cómo tratamos de llevar la organización de esto.</p>	<p>O sea que compartimos con otros grupos para pagar la renta del espacio donde está el grupo, entonces de esa manera nos vamos rotando los servicios, porque son rotativos.</p> <p>Cada año que se hace el aniversario se cambian servicios y servidores y así es cómo tratamos de llevar la organización de esto.</p>	<p>Comunicación para el cambio social.</p> <p>Comunicación horizontal.</p> <p>Comunicación comunitaria y apropiación.</p>

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 9. *Costo económico a familiares e internos.*

No. De línea	Segmento	Categoría social	Categoría analítica
507-510	<p>Bueno nosotros a la familia no les pedimos nada, más que una cooperación, pero no en dinero, el dinero nos hace daño a nosotros porque si empezáramos a pedir dinero a la familia, pues terminaríamos</p>	<p>Por lo tanto, no más les decimos a las familias o personas que pueden que nos apoyen con una despensita, y nosotros cada ocho días</p>	<p>Proceso de participación de un colectivo o comunidad.</p> <p>Comunicación para el cambio social.</p> <p>Convergencias y redes.</p>

	<p>cobrando. Por lo tanto, no más les decimos a las familias o personas que pueden que nos apoyen con una despensita, y nosotros cada ocho días cooperamos con un dinero para todos los gastos.</p> <p>Tenemos una tesorería de la cual, yo soy el responsable y tenemos, un dinero para cualquier imprevisto</p>	<p>cooperamos con un dinero para todos los gastos.</p>	
<b>930-931</b>	<p>Este lugar es totalmente gratuito o sea aquí no se cobra, ahora sí que de dinero no nos piden nada, las personas de mayor tiempo, o sea los padrinos que se les llama, son los que se encargan de pagar, la manutención y el alojamiento del interno.</p>	<p>Las personas de mayor tiempo, o sea los padrinos que se les llama, son los que se encargan de pagar, la manutención y el alojamiento del interno.</p>	<p>Cultura dominante y cultura local.</p> <p>Lengua y pertinencia cultural.</p> <p>Comunicación comunitaria y apropiación.</p> <p>Altruismo.</p>

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 10. *Integración del plan de rehabilitación del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.*

No. De línea	Segmento	Categoría social	Categoría analítica
<b>903-906</b>	<p>Es un centro de autoayuda, en el cual por propias o con las experiencias que nosotros hemos vivido, no sirve para poder ayudarnos y a sí mismo a los demás. Aquí se acostumbra a lo que es el apadrinamiento, en otras palabras, lo que es consejería, con la cual uno expresa la problemática que uno viene acarreado. A su vez, el consejero da sugerencias para poder dejar a un lado todo este tipo de adicciones</p>	<p>con las experiencias que nosotros hemos vivido, no sirve para poder ayudarnos y a sí mismo a los demás. Aquí se acostumbra a lo que es el apadrinamiento, en otras palabras, lo que es consejería, con la cual uno expresa la problemática que uno viene acarreado.</p>	<p>Concepto de otredad.</p> <p>Dialogo y debate.</p> <p>Comunicación horizontal.</p> <p>Comunicación Organizacional.</p>

785-792	<p>Bueno nuestro proceso es el siguiente, cuando vamos llegamos al anexo, lo primero es que físicamente, pues te alivianes según como vengas, en mi caso yo soy alcohólico y drogadicto, cuando he llegado pues me han dado un “pegue” para poder relajar la cruda por así decirlo, llega en el momento en que estás bien, para pasar a la banca, pues ya te pasan a la silla a que empieces a escuchar tus juntas y pues la mayor parte del tiempo, el método de rehabilitación, pues es eso, que estes en tus juntas. por las mañanas hay una Junta de estudio, el grupo trabaja con el programa de AA, de los 12 pasos y se estudia el primer, segundo, y tercer paso, para tratar de admitir la enfermedad es importante el aceptar que estamos enfermo y pues de ahí venga los demás y cuando salgamos, estemos regresando a las juntas y permanezcamos en este lugar. El programa de rehabilitación es estar aquí en el grupo</p>	<p>La mayor parte del tiempo, el método de rehabilitación, pues es eso, que estes en tus juntas. El programa de rehabilitación es estar aquí en el grupo.</p>	<p>Comunicación para el cambio de conducta o desarrollo social.</p> <p>Participación comunitaria y apropiación.</p> <p>Creación de redes y convergencias.</p>
---------	---	---	---

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 11. *Estado de salud física de los internos.*

No. De línea	Segmento	Categoría social	Categoría analítica
767-774	<p>Pues mira varea, por el tipo de consumo que tiene cada uno, pues te digo hay drogadictos, hay alcohólicos, ahorita desgraciadamente la juventud es la que tiene pegándole más duro, hay una droga que se llama cristal, que es lo que yo veo que más les afecta en su salud, hay unas personas que</p>	<p>hay unas personas que físicamente sí llegan muy flacos, muy delgados en ocasiones hay que ponerles suero para que se compongan y medicarlos.</p> <p>Hay caso de personas que ya llegan con un estado de alcoholismo muy avanzado y pues aquí lo que hacemos con</p>	<p>Participación comunitaria y apropiación.</p> <p>Comunicación Horizontal.</p> <p>Las comunidades como gestoras de su propia comunicación.</p> <p>Transferencia unidireccional de conocimientos.</p>

	<p>físicamente sí llegan muy flacos, muy delgados en ocasiones hay que ponerles suero para que se compongan y medicarlos. Mentalmente hay quienes llegan ya con sus facultades dañadas, en lo que respecta al alcoholismo pues lo mismo que cualquier adicción, pero es más leve, claro hay caso de personas que ya llegan con un estado de alcoholismo muy avanzado y pues aquí lo que hacemos con ellos es pues curarlos con más alcohol, y se lo vamos cortando poco a poco y pues ahorita lo que más está pegando es la droga, lo que más está pegando es el cristal, los deja muy dañados</p>	<p>ellos es pues curarlos con más alcohol, y se lo vamos cortando poco a poco.</p>	<p>Comunicación Organizacional.</p>
<p>1104-106</p>	<p>En una ocasión yo llegué lastimado con una puñalada en el corazón y una cortada en el cuello y pues a lo mejor si hubiera podido utilizar un doctor, si me hubiera gustado, pero como tal pues hay compañeros que también son los que nos han podido apoyar en estos casos, y el día de hoy ya me encuentro bien. En este caso que yo traía esas heridas, pero ya eran de tiempo, pues ya tenían más de una semana yo las traía abiertas y llegando aquí pues me valoro un compañero que es enfermero y al ver mis heridas me dijo que me tenían que coser, pero pues yo andaba totalmente alcoholizado no quise conocerme y ellos me estuvieron curando, me pidieron que fuéramos un doctor ya no lo quise, pero yo digo que si hubiera querido y hubiera aceptado me hubieran llevado a un médico</p>	<p>Pues a lo mejor si hubiera podido utilizar un doctor, si me hubiera gustado, pero como tal pues hay compañeros que también son los que nos han podido apoyar en estos casos.</p> <p>Ellos me estuvieron curando, me pidieron que fuéramos un doctor ya no lo quise, pero yo digo que si hubiera querido y hubiera aceptado me hubieran llevado a un médico.</p>	<p>Transferencia unidireccional de conocimientos.</p> <p>Comunicación horizontal.</p> <p>Solidaridad y hermandad.</p> <p>Conocimiento empírico.</p> <p>Sentido de comunidad.</p>

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 12. *Estado de salud Psicológica de los internos.*

No. De línea	Segmento	Categoría social	Categoría analítica
69-74	La parte ambiental en la familia son factores de riesgo, así como dificultad en la implementación de reglas, dificultad en la solución de problemas, en la comunicación en la expresión de emociones, roles dentro de la familia y reglas principalmente. Las demas causas tienen que ver con la escuela, por ejemplo, que tanto éxito escolar puedo tener o que tal me va en la escuela, situaciones de desarrollo, puedo tener un trastorno de base como déficit de atención, algún tipo de retraso, ansiedad, depresión comorbilidades psiquiátricas desde la infancia	La parte ambiental en la familia son factores de riesgo, así como dificultad en la implementación de reglas, dificultad en la solución de problemas, en la comunicación en la expresión de emociones.	Influencias negativas Daño emocional Falta de apoyo psicológico. Participación comunitaria y apropiación. Comunicación Organizacional.
547-549	Bueno mire regularmente muchos de los internos casi más del 50% son de familias disfuncionales en qué aspecto, en que se separan el papá y la mamá, otra, de las situaciones por las que pasa esto es cuando los padres se pelean o cuando son despreciados o cuando han tenido alguna violación y eso los atropella mucho en su mente	Otra, de las situaciones por las que pasa esto es cuando los padres se pelean o cuando son despreciados o cuando han tenido alguna violación y eso los atropella mucho en su mente.	Entorno familiar disfuncional. Daño psicológico y emocional. Falta de comunicación horizontal. Comunicación vertical.

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 13. *Rutina diaria de internos.*

No. De línea	Segmento	Categoría social	Categoría analítica
951-954	Pues lo que hacemos aquí en el transcurso del día, aquí le llamamos juntas de autoayuda, escuchamos las experiencias de los mismos compañeros, después de las juntas vienen los alimentos, la comida, los descansos y sobre todo cuando necesitamos apoyo más específico, o sea, le decimos al encargado o al padrino pues que queremos platicar con ellos para que sea de manera más personal	Aquí le llamamos juntas de autoayuda, escuchamos las experiencias de los mismos compañeros.	Concepto de otra edad. Comunicación para el cambio de conducta o desarrollo social. Conocimiento empírico. Comunicación Organizacional.

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 14. *Rutina diaria de padrinos y guías.*

No. De línea	Segmento	Categoría social	Categoría analítica
1361-1362	Son personas que al haber pasado por un proceso de rehabilitación exitoso tienen la sabiduría para guiar a otras personas que generalmente son de generaciones más jóvenes	Tienen la sabiduría para guiar a otras personas que generalmente son de generaciones más jóvenes.	Participación comunitaria y apropiación. Conocimiento compartido. Concepto de otra edad. Convergencias y redes.
761-764	Yo en mi caso, pues lo principal es venir a mis juntas, todos los días de siete a una, qué es lo principal, yo el día de hoy tengo un servicio que es el servicio de café uno de las que te comenté hace rato y pues a veces vengo en la mañana, a ver qué hace falta para que se compre. Pero mi mayor función ya es en la tarde siete a diez y es el venir a las juntas y estar aquí, y ver ahora sí que a mis ahijados.	Pero mi mayor función ya es en la tarde siete a diez y es el venir a las juntas y estar aquí, y ver ahora sí que a mis ahijados.	Participación comunitaria y apropiación Conocimiento compartido. Concepto de otra edad. Convergencias y redes.

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 15. *Nivel de mejoría.*

No. De línea	Segmento	Categoría social	Categoría analítica
796-803	Pues mira aquí nosotros, el único progreso que se puede ver es a través del tiempo porque bien te lo decían hace rato, nosotros somos los reyes del chantaje y la mentira pero pues un individuo que empieza a regresar a sus juntas, es ya es un progreso, porque hay muchos que ni a una junta regresan, entonces cuando están progresando, hablándote personalmente, a través de estar en las juntas empecé a conocer una nueva forma de vida, porque tú, cuando llegas con la adicción tienes una forma de vida a la que estas acostumbrado, pero es que no sabes cómo es vivir sin drogarte, a través de estar aquí en el grupo va cambiando, tu visión, va cambiando poco a poco y vas encontrando una nueva forma de vida donde empiezas a apreciar a tu familia, a tu trabajo, dicen aquí empiezas a valorar, entonces ese es el cambio y es introducimos en el programa	un individuo que empieza a regresar a sus juntas es ya es un progreso.	Convergencias y redes Comunicación Horizontal Interacción social democrática Relaciones interpersonales constructivas Red de apoyo
1365-1366	Por medio de mi familiar cada semana me entero de su avance y en ocasiones durante algún evento que realiza el centro como su aniversario se tiene la oportunidad de conversar, con los padrinos sobre mi familiar	En ocasiones durante algún evento que realiza el centro como su aniversario se tiene la oportunidad de conversar, con los padrinos sobre mi familiar.	Comunicación para el cambio social. Comunicación horizontal. Interacción social democrática. Cuenta con la participación de los sectores directamente afectados
975-976	Pues el avance es muy grande, porque cuando se	El avance es muy grande, porque cuando se llega aquí,	Conocimiento compartido.

	llega aquí, lo hace uno en condiciones deplorables y pues ahorita, puedo hablar, no podía ni hablar	lo hace uno en condiciones deplorables	Concepto de otra edad. Convergencias y redes. Comunicación Organizacional.
--	---	--	--

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 16. *Internos rehabilitados.*

No. De línea	Segmento	Categoría social	Categoría analítica
<b>598-599</b>	Aquí no hay de otra, uno viene a sus juntas y está uno aceptando su enfermedad, ya que nosotros los alcohólicos no, nos aliviamos, nosotros los alcohólicos no más detenemos la enfermedad	Uno viene a sus juntas y está uno aceptando su enfermedad, ya que nosotros los alcohólicos no, nos aliviamos.	Convergencias y redes Comunicación Horizontal Interacción social democrática Relaciones interpersonales constructivas Red de apoyo
<b>813-816</b>	Pues mira, esto no creo que se ha de a completar un tratamiento, porque para nosotros el alcoholismo, lo tenemos entendido como una enfermedad, crónica, progresiva y mortal, entonces por consecuencia, estos son para toda la vida, Mientras nosotros nos mantengamos en este lugar, en el grupo de nuestras juntas vamos a estar entre comillas bien, si nos retiramos pues no hay cura para esto	Mientras nosotros nos mantengamos en este lugar, en el grupo de nuestras juntas vamos a estar entre comillas bien.	Convergencias y redes Comunicación Horizontal Interacción social democrática Relaciones interpersonales constructivas Red de apoyo

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 17. *Percepción de los familiares acerca del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.*

No. De línea	Segmento	Categoría social	Categoría analítica
1355-1357	Es un acto de solidaridad de personas que han pasado por un proceso de rehabilitación hacia otras personas que tienen adicciones en el presente y desean recuperarse. Aunque considero que esta solidaridad no es sencilla ya que el centro, solo cuenta con el apoyo de los padrinos y de algunas familias que donan insumos como medicamentos y comida	Es un acto de solidaridad de personas que han pasado por un proceso de rehabilitación hacia otras personas que tienen adicciones en el presente y desean recuperarse.	Convergencias y redes Comunicación Horizontal Interacción social democrática Relaciones interpersonales constructivas Red de apoyo
1222-1224	Pues ya tuve oportunidad de acercarme en una ocasión al centro y me parece que realizan un muy buen trabajo, creo que ayuda bastante a las personas involucradas, en este caso los enfermos, pero creó que si tiene muchas áreas de oportunidad y áreas donde se podría mejorar	Creó que si tiene muchas áreas de oportunidad y áreas donde se podría mejorar.	Comunicación para el cambio social Comunidades agentes de su propio cambio Dialogo y participación para fortalecer procesos

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 18. *Frecuencia de recaídas y reingresos.*

No. De línea	Segmento	Categoría social	Categoría analítica
1372-1374	Cuando estaba bajo efecto del alcohol tenía cambios bruscos de carácter desde muy depresivo, hasta violento	Tenía cambios bruscos de carácter desde muy depresivo, hasta violento.	Recaídas Atención psicológica Comunicación para el cambio de conducta
1239-1240	Antes de ingresar al centro sus recaídas eran bastante caóticas, eran recaídas muy fuertes generalmente duraban semanas incluso meses, y pues eran demasiado	Antes de ingresar al centro sus recaídas eran bastante caóticas.  Generalmente duraban semanas incluso meses.	Recaídas Atención psicológica Comunicación para el cambio de conducta

	impactantes tanto a nivel familiar como para él.		
--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 19. Nivel de satisfacción por parte de los internos con respecto al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.

No. De línea	Segmento	Categoría social	Categoría analítica
901	Pues el centro me ofrecido apoyo terapéutico alojamiento, alimentación y pues consejerías, sobre todo.	El centro me ofrecido apoyo terapéutico alojamiento, alimentación.	Convergencias y redes Comunicación Horizontal Interacción social democrática Relaciones interpersonales constructivas Red de apoyo
1058-1060	Mira, como tal el día de hoy, pues yo he estado en varios Anexos, antes era muy diferente ya que eran Anexos que les llamaban fuera de serie, yo tengo en los Anexos desde los 14 años, hasta el día de hoy llevo 8 Anexos fuera de serie, y 5 Anexos como éste que se les llaman de amor y comprensión	Yo tengo en los Anexos desde los 14 años, hasta el día de hoy llevo 8 Anexos fuera de serie, y 5 Anexos como éste que se les llaman de amor y comprensión.	Convergencias y redes Comunicación Horizontal Interacción social democrática Relaciones interpersonales constructivas Red de apoyo

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 20. Nivel de satisfacción por parte de los padrinos o guías con respecto al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.

No. Línea	Segmento	Categoría social	Analítica
633-634	Huy, señor yo cuando veo un ahijado o el ahijado de un compañero ya se hizo responsable de sus cosas, cuando ya trabaja, cuando viene a sus juntas, para nosotros no hay otro pago más grande que la satisfacción de servir y esto nos da felicidad	Cuando ya trabaja, cuando viene a sus juntas, para nosotros no hay otro pago más grande que la satisfacción de servir	Comunicación Horizontal Interacción social democrática Relaciones interpersonales constructivas Red de apoyo
826-829	Pues mira creo que el nivel de satisfacción es el mejor, porque esto, de eso se trata de ayudar a los demás. Nosotros nos mantenemos a través de eso, cuando ves que sirves, en el aspecto de que tus experiencias se las transmites a otro y el otro a través de eso empieza a entender parte del programa, es una satisfacción, y pues claro eso nos da a nosotros más más vida, en esto, en el grupo	El nivel de satisfacción es el mejor, porque esto, de eso se trata de ayudar a los demás.  Tus experiencias se las transmites a otro y el otro a través de eso empieza a entender parte del programa, es una satisfacción.	Convergencias y redes Comunicación Horizontal Interacción social democrática Relaciones interpersonales constructivas Red de apoyo Concepto de otredad.

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

Tabla 21. Áreas de oportunidad dentro del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.

No. Línea	Segmento	Categoría social	Analítica
228-230	Los invitaría a regularse eso sería muy importante porque incluso les da un plus, o sea si yo tengo un plan de tratamiento, si cuento con un médico, si cuento con un psicólogo y si no con un psicólogo con alguien que ya se recuperó pero que tiene habilidades de consejero, le da un plus al centro donde se encuentren	Los invitaría a regularse eso sería muy importante porque incluso les da un plus.	Comunicación para el cambio social. Comunicación democrática. Redes y convergencias. Comunicación Organizacional.
649-651	Sé que, si existen esos lugares, pero cobran y aquí	Aquí hay gente que llega con un niño flaquito, para internar a	Comunicación horizontal

	hay gente que llega con un niño flaquito, para internar a su esposo y todavía me dice y ¿cuánto tengo que pagar? y ¿qué tengo que traer? Y yo les digo, señora, no traiga nada mejor alimento su niño. así nos toca decirles	su esposo y todavía me dice y ¿cuánto tengo que pagar? y ¿qué tengo que traer? Y yo les digo, señora, no traiga nada mejor alimento su niño.	Comunicación para el cambio social. Altruismo Red de apoyo
<b>1384-1388</b>	Se deben de realizar días de visita para convivir con los internos dentro del anexo, aunque sea una vez al mes, y que a los internos se les den talleres para que aprendieran un oficio que les permitiera emprender y también clases de nivel secundaria y preparatoria para ayudarlos a terminar sus estudios si es que no los han concluido, eso les ayudaría mucho	Días de visita para convivir con los internos dentro del anexo.	Convergencias y redes Comunicación Horizontal Interacción social democrática Relaciones interpersonales constructivas Red de apoyo Concepto de otredad.

Fuente: Elaboración propia basado en las entrevistas realizadas en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, y en el marco teórico del presente trabajo (2022).

*Nota:* Las respuestas de las entrevistas a internos, familiares, guías o padrinos y al experto en adicciones se pueden consultar de manera detallada en la parte de “anexo B, de archivo de trabajo” que se encuentra al final de este plan de comunicación.

### **2.5.3. Análisis e interpretación de resultados**

#### **Categorías de análisis**

A continuación, se describen e interpretan, las categorías de análisis obtenidas con base en la enunciación de los informantes durante las entrevistas y obtenidas de la tabla de codificación.

#### **Ingreso al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, voluntario o involuntario**

En esta categoría se puede observar que la mayoría de las personas que se encuentran en el Anexo Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA , han ingresado de manera voluntaria y que incluso han estado en varios Anexos con anterioridad, al respecto el participante (E1EA:172-175) menciona “el ingreso voluntario sería lo ideal, pero pocas veces pasa, entonces ahí es cuando los profesionales de la salud, la familia las personas que están más allegadas a él, tengan las estrategias eficaces para poderlo motivar a que tenga un cambio. Pues muchas veces vienen por ejemplo aquí a consulta a regañadientes, de que me mandó la escuela o me está mandando a mi familia, están exagerando etcétera”. Sin embargo, los internos en las entrevistas comentan que ellos ingresaron por cuenta propia, que incluso investigaron para poder encontrar el centro. Respecto a esto el participante (E3EC:1037-1038) menciona “de este centro de Unidad Cuauhtémoc, me invitaron unos amigos a venir, a regresar, a internarme ahora sí qué por mi adicción”. Dando a entender que, aunque lo persuadieron el tomo la decisión de internarse. Por otra parte, los familiares indican que, aunque sus parientes con problemas de adicciones llegaron voluntariamente, en realidad fueron orillados u orientados por otras personas para poder realizar su ingreso, como es el caso del participante (E5EE:1181-1182) el cual menciona: “Bueno en este caso él, estaba pasando por un proceso de alcoholismo muy fuerte y al darse cuenta de esto, algunos vecinos le recomendaron esta institución”. Por lo que podemos deducir que si bien su ingreso fue voluntario en su gran mayoría llegaron al centro por que algunas personas los motivaron o los informaron de la existencia del centro para poder ingresar.

#### **Estructura y el funcionamiento del centro**

Este centro cuenta con una organización interna en la cual no hay un jefe, sino que todos los padrinos y guías fungen como administrativos sin que alguien tome por completo las decisiones del lugar, pero cada uno con una función específica que hace que el centro pueda marchar, al respecto el participante (E6EF: 495.499) comenta: “ tenemos un presidente que se cambia cada año, tenemos secretario, tenemos varios servicios, entre ellos está el de

convivios, el de salidas, donde vamos a compartir, el de mantenimiento, el del teléfono, para pagar el teléfono o sea que tenemos varios servicios, tenemos unos de relaciones públicas que es el que se encarga también de sacar compartimientos con más grupos donde nos platican sus experiencias etc. Y sobre todo que cada uno de nosotros va a poder tener un ahijado a quien guiar”.

De acuerdo con la información de las entrevistas sabemos que los padrinos o guías, son los que tienen una junta los sábados en donde se toman las decisiones sobre la agrupación, cuentan con servidores internos que son los mismo anexados o internos, hay dos personas que llevan la cocina y otros que llevan servicios como el aseo. al respecto el participante (E7EG:738-743) menciona: “nosotros los servidores llevamos, cada quien un servicio que podemos manejar por decir café, hay alguien que recoge una séptima, que es para comprar el café, cuando hacemos la Junta los sábados de servicio, pues cooperamos, para lo que es el mantenimiento, para lo que es un convivio, porque tenemos convivios o sea que compartimos con otros grupos para pagar la renta del espacio donde está el grupo, entonces de esa manera nos vamos rolando los servicios, porque son rotativos por año, cada año que se hace el aniversario se cambian servicios y servidores y así es cómo tratamos de llevar la organización de esto”. Con lo que se puede deducir que el centro se mantiene y organiza entre los mismos padrinos o guías tanto de manera económica como actividades con ayuda de los internos.

### **Costo económico a familiares e internos**

De acuerdo con esta investigación nos pudimos percatar que no se les pide dinero a los familiares ni a los internos. Por lo cual se puede decir que es un centro relativamente gratuito, el participante (E6EF: 507-510) comenta lo siguiente: “bueno nosotros a la familia no les pedimos nada, más que una cooperación, pero no en dinero, el dinero nos hace daño a nosotros porque si empezáramos a pedir dinero a la familia, pues terminaríamos cobrando. Por lo tanto, no más les decimos a las familias o personas que pueden que nos apoyen con una despensita, y nosotros cada ocho días cooperamos con un dinero para todos los gastos. Tenemos una tesorería de la cual, yo soy el responsable y tenemos, un dinero para cualquier imprevisto”.

Es por esta razón que a los internos solo se les pide una despensa semanal de acuerdo con su capacidad económica, y las cosas personales del familiar internado, esto lo reafirma el participante (E2EB:930-931) quien menciona: “este lugar es totalmente gratuito o sea aquí no se cobra, ahora sí que de dinero no nos piden nada, las personas de mayor tiempo, o sea los

padrinos que se les llama, son los que se encargan de pagar, la manutención y el alojamiento del interno”. Por su parte los familiares comentaron que ha ellos no les han pedido nada desde que su pariente ingreso ya que al estar por voluntad propia y bajo su responsabilidad, casi están deslindados de ellos.

### **Integración del plan de rehabilitación del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA**

Con esta investigación se puede deducir que no existe, un plan integrado de pasos a seguir, ya que lo primero que el centro trata de hacer, es con base a remedios conocidos y en casos extremos algún medicamento, para tratar de bajar la intoxicación y llevar a la persona que acaba de ingresar, a un estado de sobriedad, para posteriormente poder integrarlo en el plan de los doce pasos de alcohólicos anónimos y con ello lograr una estabilidad y un estado de abstinencia lo más prolongado posible. con respecto a esto el participante (E2EB:903-906) menciona lo siguiente: “es un centro de autoayuda, en el cual por propias o con las experiencias que nosotros hemos vivido, no sirve para poder ayudarnos y a sí mismo a los demás. Aquí se acostumbra a lo que es el apadrinamiento, en otras palabras, lo que es consejería, con la cual uno expresa la problemática que uno viene acarreado. A su vez, el consejero da sugerencias para poder dejar a un lado todo este tipo de adicciones”. Gran parte importante del proceso de rehabilitación y subir a la tribuna y poder desahogarse de todo aquello que emocionalmente los ha estado afectando y los orilla a beber o a drogarse. por su parte el participante (E7EG:785-792) describe lo siguiente: “Bueno nuestro proceso es el siguiente, cuando vamos llegamos al anexo, lo primero es que físicamente, pues te alivianes según como vengas, en mi caso yo soy alcohólico y drogadicto, cuando he llegado pues me han dado un “pegue” para poder relajar la cruda por así decirlo, llega en el momento en que estás bien, para pasar a la banca, pues ya te pasan a la silla a que empieces a escuchar tus juntas y pues la mayor parte del tiempo, el método de rehabilitación , pues es eso, que estes en tus juntas. por las mañanas hay una Junta de estudio, el grupo trabaja con el programa de AA, de los 12 pasos y se estudia el primer, segundo, y tercer paso, para tratar de admitir la enfermedad es importante el aceptar que estamos enfermo y pues de ahí venga los demás y cuando salgamos, estemos regresando a las juntas y permanezcamos en este lugar. El programa de rehabilitación es estar aquí en el grupo”.

Con esta información se llega a la deducción de que los factores más importantes para la rehabilitación en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, consiste en desintoxicación, atención médica, (de ser estrictamente necesaria), internamiento, integración al grupo,

integración a las actividades, las pláticas y procesos del plan de doce pasos de alcohólicos anónimos, proceso que debe llevarse de por vida.

### **Estado de salud física de los internos**

De acuerdo con esta investigación se pudo identificar que debido a la gran falta de recursos económicos es difícil poder tener contratado a un doctor de planta dentro del centro, por lo cual para los padrinos o guías es difícil identificar el estado de salud de los internos, a menos que este sea muy evidente. Al respecto el participante (E7EG: 767-774) menciona: “pues mira varea, por el tipo de consumo que tiene cada uno, pues te digo hay drogadictos, hay alcohólicos, ahorita desgraciadamente la juventud es la que tiene pegándole más duro, hay una droga que se llama cristal, que es lo que yo veo que más les afecta en su salud, hay unas personas que físicamente sí llegan muy flacos, muy delgados en ocasiones hay que ponerles suero para que se compongan y medicarlos. Mentalmente hay quienes llegan ya con sus facultades dañadas, en lo que respecta al alcoholismo pues lo mismo que cualquier adicción, pero es más leve, claro hay caso de personas que ya llegan con un estado de alcoholismo muy avanzado y pues aquí lo que hacemos con ellos es pues curarlos con más alcohol, y se lo vamos cortando poco a poco y pues ahorita lo que más está pegando es la droga, lo que más está pegando es el cristal, los deja muy dañados”. Por tal razón se puede deducir que hay una falta importante de apoyo médico que pueda dar un diagnóstico certero o inmediato y correcto, a lo cual el participante (E3EC:1004-1006) platica lo siguiente: “en una ocasión yo llegué lastimado con una puñalada en el corazón y una cortada en el cuello y pues a lo mejor si hubiera podido utilizar un doctor, si me hubiera gustado, pero como tal pues hay compañeros que también son los que nos han podido apoyar en estos casos, y el día de hoy ya me encuentro bien. En este caso que yo traía esas heridas, pero ya eran de tiempo, pues ya tenían más de una semana yo las traía abiertas y llegando aquí pues me valoro un compañero que es enfermero y al ver mis heridas me dijo que me tenían que coser, pero pues yo andaba totalmente alcoholizado no quise conocerme y ellos me estuvieron curando, me pidieron que fuéramos un doctor ya no lo quise, pero yo digo que si hubiera querido y hubiera aceptado me hubieran llevado a un médico”. Otros internos nos comentaron que si les gustaría tener apoyo médico ya que han visto que llega gente en situación de calle, por lo cual sería muy importante que los valorara un doctor, ya que al no haberlo los padrinos tienen que gastar para poderlo llevar a algún lugar y brindarle el tipo de apoyo que requiere, lo cual pudiera llegar a mermar los gastos dentro del centro y pone en riesgo la vida de los internos y recién llegados.

## **Estado de salud psicológica de los internos**

De acuerdo con las entrevistas realizadas tanto a familiares, padrinos, internos y el experto en adicciones, en su gran mayoría si no es que, en su totalidad, los internos cuentan con problemas psicológicos y emocionales, serios. al respecto el participante (EIEA: 69-74) menciona: “la parte ambiental en la familia son factores de riesgo, así como dificultad en la implementación de reglas, dificultad en la solución de problemas, en la comunicación en la expresión de emociones, roles dentro de la familia y reglas principalmente. Las demás causas tienen que ver con la escuela, por ejemplo, que tanto éxito escolar puedo tener o que tal me va en la escuela, situaciones de desarrollo, puedo tener un trastorno de base como déficit de atención, algún tipo de retraso, ansiedad, depresión comorbilidades psiquiátricas desde la infancia”.

Los padrinos nos mencionaron que los internos suelen llegar con mucho resentimiento, lo cual es un común denominador entre ellos, y parte de esto es por conflictos en sus casas, porque fueron violentados o abusados física o sexualmente, sin haber recibido algún tipo de apoyo psicológico, por esta razón los internos generan una obsesión, hacia la sustancia a la cual son adictos, porque es un medio de escape o evasión.

## **Rutina diaria de internos**

De acuerdo con nuestra investigación pudimos saber que durante su estancia en el centro y en lo que dura su proceso de rehabilitación, su rutina es como si estuvieran en una casa normal en cual apoyan a las actividades cotidianas con los medios que les facilitan los guías o padrinos, para que ellos no tengan que salir y se puedan concentrar principalmente en las actividades que tienen que ver con su recuperación. al respecto el participante (E2EB: 951-954) comenta lo siguiente: “pues lo que hacemos aquí en el transcurso del día, aquí le llamamos juntas de autoayuda, escuchamos las experiencias de los mismos compañeros, después de las juntas vienen los alimentos, la comida, los descansos y sobre todo cuando necesitamos apoyo más específico, o sea, le decimos al encargado o al padrino pues que queremos platicar con ellos para que sea de manera más personal”. al respecto el participante 3 (2022) menciona con mayor precisión lo siguiente: “ok si pues nos despertamos a las 6:00 am, a las 6:00 am nos podemos hacer limpieza, después continuamos la limpieza hasta las 7:00 am, donde inicia una junta de las 7:00 am hasta las 9:00 am, a las 9:00 am desayunamos, después tomamos un receso y empieza otra Junta. De las 10:00 am a las 12:00 pm tomamos otro receso de media hora, es otra junta de las 12:30 pm a las 2:00 pm. Después comemos y tomamos un receso,

de las 3:00 pm a las 5:00 pm, hay otra Junta y después otro receso de las 5:00 pm a 7:00 de la de la noche, cuando comienza la última junta de las 7:00 a las 10:00 pm. Terminando esa junta pues cenamos y a dormir y así es todos los días”. Con lo que podemos darnos cuenta de que ante todo su principal objetivo diario es trabajar en su recuperación, apoyados siempre con el método de los doce pasos de alcohólicos anónimos.

### **Rutina diaria de padrinos y guías**

Con base en nuestras entrevistas podemos darnos cuenta de que la principal misión de los padrinos o guías es la de cuidar y hacerse cargo de los internos, casi como si fueran unos “padres adoptivos” o mentores, al respecto el participante (E4ED:1361-1362) menciona: “son personas que al haber pasado por un proceso de rehabilitación exitoso tienen la sabiduría para guiar a otras personas que generalmente son de generaciones más jóvenes”. Es por eso por lo que los padrinos ocupan un lugar como líderes o guías espirituales para los enfermos que ahí están, los apoyan, están con ellos, platican y son principalmente como un apoyo emocional para cada uno de los internos.

Al respecto de lo anterior el participante (E7EG:761-764) indica: “yo en mi en mi caso, pues lo principal es venir a mis juntas, todos los días de siete a una, qué es lo principal, yo el día de hoy tengo un servicio que es el servicio de café uno de las que te comenté hace rato y pues a veces vengo en la mañana, a ver qué hace falta para que se compre. Pero mi mayor función ya es en la en la tarde siete a diez y es el venir a las juntas y estar aquí, y ver ahora sí que a mis ahijados”. En general los padrinos tratan de que todo marche bien, coordinar las juntas o servicios, y las funciones administrativas y de convivencia con los internos, al igual que están como soporte económico por si algo llega a hacer falta en el transcurso del día.

### **Nivel de mejoría**

De acuerdo con la información de los padrinos podemos deducir que, para ellos, cuando los internos han pasado más de dos meses en el centro, y su nivel de ansiedad por el consumo ha bajado, es como los padrinos se comienzan a dar cuenta de que está progresando el interno, al igual que cuando llega el momento de algún encuentro con un familiar y ellos se muestran sin tanto resentimiento. al respecto el participante (E7EG:796-803) nos comenta: “pues mira aquí nosotros, el único progreso que se puede ver es a través del tiempo porque bien te lo decían hace rato, nosotros somos los reyes del chantaje y la mentira pero pues un individuo que empieza a regresar a sus juntas, es ya es un progreso, porque hay muchos que ni a una junta regresan, entonces cuando están progresando, hablándote personalmente, a través de estar en las juntas empecé a conocer una nueva forma de vida, porque tú, cuando llegas con

la adicción tienes una forma de vida a la que estas acostumbrado, pero es que no sabes cómo es vivir sin drogarte, a través de estar aquí en el grupo va cambiando, tu visión, va cambiando poco a poco y vas encontrando una nueva forma de vida donde empiezas a apreciar a tu familia, a tu trabajo, dicen aquí empiezas a valorar, entonces ese es el cambio y es introducirnos en el programa”.

Los familiares mencionan que ellos se enteran de la mejoría de sus enfermos a través de ellos mismos, ya que por parte del centro nadie se comunica con ellos, al respecto el participante (E3EC:1365-1366) menciona: “por medio de mi familiar cada semana me entero de su avance y en ocasiones durante algún evento que realiza el centro como su aniversario se tiene la oportunidad de conversar, con los padrinos sobre mi familiar”. Por su parte los internos comentan que, con el paso de los días, sienten menos ganas de consumir sustancias y se vuelven a sentir vivos otra vez, dentro de sus mayores avances es poderse desintoxicar y volver a recuperar la conciencia, el participante (E22B:975-976) comenta: “pues el avance es muy grande, porque cuando se llega aquí, lo hace uno en condiciones deplorables y pues ahorita, puedo hablar, no podía ni hablar”.

### **Internos rehabilitados**

Lamentablemente durante la investigación pudimos corroborar que la drogadicción y el alcoholismo son enfermedades que si bien se pueden tratar y controlar no tienen cura. el participante (E6EF: 598-599) comenta: “bueno, aquí no hay de otra, uno viene a sus juntas y está uno aceptando su enfermedad, ya que nosotros los alcohólicos no, nos aliviamos, nosotros los alcohólicos no más detenemos la enfermedad”. Por su parte los familiares mencionan que los únicos casos de éxito del centro que conocen, son sus mismos parientes que están en él, al respecto, el participante (E7EG: 813-816) menciona: “pues mira , esto no creo que se ha de a completar un tratamiento, porque para nosotros el alcoholismo, lo tenemos entendido como una enfermedad, crónica, progresiva y mortal, entonces por consecuencia, estos son para toda la vida, mientras nosotros nos mantengamos en este lugar, en el grupo de nuestras juntas vamos a estar entre comillas bien, si nos retiramos pues no hay cura para esto”. Por lo que podemos determinar que nunca se llega a un pináculo de rehabilitación una vez que se tiene la enfermedad es un trabajo de todos los días por tratar de estar alejado de las sustancias y mantener la sobriedad.

## **Percepción de los familiares acerca del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA**

Los familiares consideran que este centro es muy importante para aquellas personas con problemas de adicción ya que los centros de rehabilitación gubernamentales son insuficientes y los centros privados en su mayoría resultan ser un fraude y solo se dedican a estafar a familiares. El participante (E4ED:1355-1357) menciona: “es un acto de solidaridad de personas que han pasado por un proceso de rehabilitación hacia otras personas que tienen adicciones en el presente y desean recuperarse. Aunque considero que esta solidaridad no es sencilla ya que el centro, solo cuenta con el apoyo de los padrinos y de algunas familias que donan insumos como medicamentos y comida”. al respecto el participante (E5EE:1222-1224) menciona “pues ya tuve oportunidad de acercarme en una ocasión al centro y me parece que realizan un muy buen trabajo, creo que ayuda bastante a las personas involucradas, en este caso los enfermos, pero creó que si tiene muchas áreas de oportunidad y áreas donde se podría mejorar”. Por lo que se puede deducir que las familias de los internos tienen una opinión positiva con respecto a la estancia de su familiar dentro del centro.

## **Frecuencia de recaídas y reingresos**

De acuerdo con los familiares las recaídas y reingresos han sido menos duras durante el transcurso del tiempo a partir de que han ingresado al centro, el participante (E4ED: 1372-1374) menciona: “cuando estaba bajo efecto del alcohol tenía cambios bruscos de carácter desde muy depresivo, hasta violento”. Por lo que sus recaídas afectaron a todas las personas que lo rodeaban desde sus padres, hermanos, tías y primos. Ocasionando que varios familiares se distanciarán de él, por su parte el participante (E5EE: 1239-1240) relata lo siguiente: “antes de ingresar al centro sus recaídas eran bastante caóticas, eran recaídas muy fuertes generalmente duraban semanas incluso meses, y pues eran demasiado impactantes tanto a nivel familiar como para él”. Lo cual nos indica, que si hay un cambio positivo en el antes y después de los internos que llegan al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.

Deduciendo de acuerdo con las respuestas de las entrevistas, que actualmente sus recaídas duran menos tiempo y son menos graves, también generan menos conflictos en la familia, ya que tienen más gente que los apoyan a salir adelante y que tienen experiencia en el proceso.

## **Nivel de satisfacción por parte de los internos con respecto al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA**

Los internos que se entrevistaron mencionan que se encuentran satisfechos con el trabajo que realiza este centro, al respecto el participante (E2EB: 901) relata: “pues el centro me ofrecido apoyo terapéutico alojamiento, alimentación y pues consejerías, sobre todo amor y comprensión”. Los internos entrevistados dicen que antes de llegar a Unidad Cuauhtémoc, pensaban que en los Anexos se les trataba mal, que había castigos y hasta torturas, pero se han dado cuenta que este lugar es muy distinto. Mencionan que esto es debido a que principalmente consideran que hay un trato humanitario, no les pegan, los torturan o los dejan sin comer, sino que poco a poco van avanzando, les tienen la paciencia que en la calle no encuentran.

Al respecto de esto el participante (E3EC:1058-1060) comenta: “mira, como tal el día de hoy, pues yo he estado en varios Anexos, antes era muy diferente ya que eran Anexos que les llamaban fuera de serie, yo tengo en los Anexos desde los 14 años, hasta el día de hoy llevo 8 Anexos fuera de serie, y 5 Anexos como éste que se les llaman de amor y comprensión”.

Por lo que podemos concluir que los internos del centro se encuentran satisfechos con el trato recibido, que al parecer es mejor que el encuentran en la calle o en sus mismas casas, ya que se sienten principalmente comprendidos, cobijados y apoyados en su recuperación.

## **Nivel de satisfacción por parte de los padrinos o guías con respecto al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA**

En estas entrevistas pudimos darnos cuenta de que para los padrinos o guías se encuentran bajo el concepto de que la ayuda que se les dio ahora, ellos la tienen que devolver, ese es el principio de alcohólicos anónimos. Entre varios mantienen este centro y por esa razón para ellos es un gusto cooperar cada ocho días para ayudar a los compañeros que están llegando. Al respecto el participante (E6EF: 633-634) menciona: “huy, señor yo cuando veo un ahijado o el ahijado de un compañero ya se hizo responsable de sus cosas, cuando ya trabaja, cuando viene a sus juntas, para nosotros no hay otro pago más grande que la satisfacción de servir y esto nos da felicidad”. Por esta razón para ellos el estar a cargo del centro el día de hoy, significa la vida ya que como lo comenta el participante (E7EG: 826-829) al afirmar lo siguiente: “pues mira creo que el nivel de satisfacción es el mejor, porque esto, de eso se trata de ayudar a los demás. Nosotros nos mantenemos a través de eso, cuando ves que sirves, en el aspecto de que tus experiencias se las transmites a otro y el otro a través de eso empieza a entender

parte del programa, es una satisfacción, y pues claro eso nos da a nosotros más más vida, en esto, en el grupo”. Por lo que se puede entender que para ellos el trabajo que vienen realizando hasta ahora es grato y con un porcentaje aceptable de éxito, y que en forma general están contentos con el resultado de su método.

### **Áreas de oportunidad dentro del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA**

A pesar de la gran intención, el grado de avance y la ayuda tan importante y eficaz que el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA representa para la población del Estado de México y sus alrededores, nos encontramos con algunas deficiencias como la falta de una atención médica y psicológica de planta para poder reforzar el gran esfuerzo que realizan todos los días para sacar adelante a sus miembros. al respecto el participante (E1EA: 228-230) comenta lo siguiente: “los invitaría a regularse eso sería muy importante porque incluso les da un plus, o sea si yo tengo un plan de tratamiento, si cuento con un médico, si cuento con un psicólogo y si no con un psicólogo con alguien que ya se recuperó pero que tiene habilidades de consejero, le da un plus al centro donde se encuentren”. Además de que se recomienda dar un de seguimiento con las familias de manera más efectiva, para dar un seguimiento posterior al internamiento entrando a un programa de prevención de recaídas.

Al respecto el participante (E1EA: 280-283) hace hincapié en lo siguiente: “lo ideal es que se puedan capacitar, para saber a quién si aceptó o a quien no aceptó, porque qué, que tal que tengo un alguien con un brote psicótico que se pone agresivo ahí adentro y pues es un usuario más lo recibo y aquí veo ya como me acomodo, aunque sea amarrándolo para que no de lata mientras se le baja el efecto de la sustancia que trae”.

Por su parte a los padrinos les gustaría tener apoyo del gobierno, ya que consideran que no se les brinda la atención que debería, les gustaría tener un espacio más grande, donde tuvieran un gimnasio , pudieran hacer deporte o talleres artísticos y actividades que los reinsertaran al mundo laboral, al respecto el participante (E6EF: 649-651) menciona: “sé que si existen esos lugares pero cobran y aquí hay gente que llega con un niño flaquito, para internar a su esposo y todavía me dice y ¿cuánto tengo que pagar? y ¿qué tengo que traer? Y yo les digo, señora, no traiga nada mejor alimente su niño. así nos toca decirles”.

A los familiares les gustaría agregar un soporte psicológico, que se lleve a la par con su tratamiento de AA, y que el centro debe crear momentos en los que exista un acercamiento con la familia para que se resuelvan dudas, se externen inquietudes y sentimientos y con ello

pueda existir una reconexión que ayude para fortalecer el vínculo familiar que en general se ve muy perjudicado.

Al respecto el participante (E6EF: 1384-1388) menciona: “se deben de realizar días de visita para convivir con los internos dentro del anexo, aunque sea una vez al mes, y que a los internos se les den talleres para que aprendieran un oficio que les permitiera emprender y también clases de nivel secundaria y preparatoria para ayudarlos a terminar sus estudios si es que no los han concluido, eso les ayudaría mucho”. Lo cual nos da a entender que a los familiares les gustaría conocer más acerca de la enfermedad y la evolución de sus parientes.

Finalmente, los internos mencionan que a ellos les gustaría también contar con apoyo médico y psicológico dentro del centro, como lo menciona el participante (E2EB: 968-969) menciona: “sí sería un complemento para poder, ahora sí que, vamos, así yo lo veo toda la ayuda que se pueda recibir es muy buena para poder dejar las adicciones”.

*Nota:* Los guiones de las entrevistas que se pueden encontrar detalladamente en la parte de “anexo A, diseño de instrumentos” que se encuentra al final de este plan de comunicación.

## 2.6 Análisis FODA

Tabla 22. Análisis FODA.

Fortalezas	Oportunidades
<p>Es el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, tiene más de 20 años de existencia.</p> <p>Existen personas que están viviendo en el centro día a día y pueden dar un testimonio real y actualizado, de lo que ocurre.</p> <p>Se puede seguir actualizando.</p> <p>Existe apertura por parte del centro para realizar el trabajo.</p>	<p>Se puede complementar en otros proyectos.</p> <p>Existen asociaciones como el CAPA que trabajan con apoyo gubernamental y que brindan información confiable acerca de las adicciones.</p> <p>Se pueden implementar programas que además de ayudar a combatir las adicciones puedan mejorar el papel de los internos dentro de la sociedad.</p> <p>Al ser un centro que tiene la firme convicción de ayudar pueden darse de alta en asociaciones como el CAPA y reforzar y mejorar su propósito.</p>
Debilidades	Amenazas
<p>No esta incorporado o regulado por alguna institución gubernamental.</p> <p>Falta un apoyo medico más regular dentro del centro.</p> <p>Falta una apoyo psicológico o psiquiátrico que pudiera asesorarlos con regularidad.</p> <p>Las instalaciones son pequeñas, para la cantidad de gente que quiere ingresar.</p>	<p>Debido al sobrecupo, el tiempo de internamiento, se tiene que reducir para darle cabida a más personas.</p> <p>El lugar donde se encuentra ubicado es un foco rojo dentro del municipio de Ecatepec.</p> <p>Puede resultar económicamente el apoyo que se les brinde.</p> <p>Puede que, al no estar registrados, le sea muy complicado conseguir ayuda.</p>

Fuente: Realización propia, con los datos obtenidos a lo largo de este Capítulo II (2022)

## **2.7 Conclusiones**

Se puede concluir de acuerdo a las entrevistas que el origen de una adicción es multifactorial y esto va desde la genética hasta , la parte ambiental en donde la familia tiene mucho que ver, entre otros factores de riesgo como la dificultad en la implementación de reglas, la dificultad en la solución de problemas, dificultad en la comunicación o la expresión de emociones, factores escolares, situaciones de desarrollo físico, como trastornos, algunos tipo de retraso, ansiedad, depresión comorbilidades psiquiátricas desde la infancia.

Desde la parte social, influye con quien me junto ya que, si tengo la disponibilidad de tener las sustancias, o si las personas que me rodean tienen baja percepción de riesgo sobre el consumo, es probable que pueda generar una adicción. Por ejemplo, si en donde vivo, es una colonia donde se vende droga, se consume alcohol, y regularmente es bien visto, así como en los lugares donde el tejido social está deshecho o no tan ajustado hay mayor probabilidad de caer en una adicción.

Es muy importante que las personas decidan rehabilitarse voluntariamente, pero pocas veces pasa, entonces ahí es cuando los profesionales de la salud, la familia las personas que están más allegadas a él o ella, tengan estrategias eficaces para poderlo motivar a que tenga un cambio, pues muchas veces buscan ayuda a regañadientes, porque los mandan de la escuela o su familia, dicen que los demás están exagerando etcétera.

Respecto a los Anexos, aunque hay muy pocos que tienen como sus bases y principios, amor, comprensión y trato humanitario como es el caso de Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA. Un anexo generalmente no cumple con ninguna regulación, por el propio interés de las personas que lo que lo dirigen, ya que muchas veces aunque tienen la firme intención de ayudar a las personas, no tienen las habilidades para poderlo hacer, hay veces que también la atención dentro de un anexo es limitada, en un aspecto negativo , hay lugares donde quienes los dirigen dicen “Yo aprendí o través de golpes, tortura, sin comer y quiero hacer lo mismo contigo para que caigas en cuenta que tienes un problema con el consumo de las sustancias”.

Dentro de los centros de internamiento que no son Anexos, están los centros mixtos, es decir que tienen no solamente un grupo de autoayuda, hay centros de internamiento aquí en el Estado de México como el CEPRA que es el centro especializado de prevención y rehabilitación de adicciones y está en Metepec es como el centro de rehabilitación o anexo si

quiere decirse así, de los CAPA, estos centros también tienen oportunidad de dar alojamiento 24 horas a los enfermos adictos y cuentan con médico psiquiatra, médico general, psicólogos y el grupo de ayuda mutua de hora y media en donde a partir del del modelo Minnesota es que atienden a las personas dentro de la institución. Esto es algo que ayuda mucho a los pacientes que presentan adicciones, ya que, en los Anexos, al no tratarse de manera integral existe un alto índice de recaídas.

Es importante comprender que hay veces que con un solo tratamiento no es suficiente para que la persona abandone el consumo, en ocasiones es necesario implementar diversos tratamientos y formas para estar trabajando y que la persona adicta pueda lograr su abstinencia, es todo un trabajo personal, y en muchos casos requieren un equipo multidisciplinario.

Con respecto al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, que tiene veintiún años operando en el Estado de México, específicamente en ciudad Cuauhtémoc, en el municipio de Ecatepec, podemos concluir de acuerdo con las entrevistas que gran parte de su éxito es porque hay poca publicidad de lugares como el CAPA (centro de atención primaria en adicciones del Estado de México). Pero no solo por eso ya que muchos enfermos prefieren este tipo de alternativas en las cuales debido a su adicción puedan estar internados durante muchos días, sin la presión de tener que salir a la calle y rodearse de todos los estímulos y reforzadores que ello implica, de forma gratuita y con el apoyo de la manutención de sus padrinos o encargados. Otro factor muy importante de que muchas personas recurran a él es que el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, se apoya en su totalidad en el exitoso programa de alcohólicos anónimos de los 12 pasos, para rehabilitar a sus internos, esto debido que ha sido uno de los programas más difundidos, con mayor índice de éxito y mayor índice de sostenimiento a nivel mundial y no únicamente para alcohol, también para sustancias adictivas y hasta codependencia.

Esto se debe a que el método de AA se basa en que las personas lo han mantenido vigente por el agradecimiento al programa, en sí mismo, ya que, apegados a él, cuentan con otra persona 24/7 que es su padrino, madrina, o guía, quienes no buscan ganar un peso, más que el agradecimiento, al respecto el Participante (EIEA: 292-293) menciona “Esto a mí me funciona y quiero que lo haga en otras personas”., cosa que ninguna institución privada o de gobierno ha podido lograr.

Debido a esto la problemática planteada en este plan de comunicación se confirma ya que lo más valioso y destacable del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, es su empeño, su fuerza de voluntad, el aprecio y hermandad que sienten para sus compañeros de rehabilitación logrando crear para estas personas enfermas una segunda familia, que con su conocimiento empírico saben aplicar técnicas que son efectivas para el control de las adicciones en sus ahijadas y ahijados. Si bien aún cuentan con muchas carencias principalmente económicas y de espacio, debido a que los índices de consumo han incrementado mucho en los últimos años y aún más tras el paso de la pandemia Covid-19, llegando a ser insuficientes para la demanda de la población con adicciones que lamentablemente crece año con año.

El centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA tiene un nicho de oportunidad muy grande y todo un reto para poder mejorar y ser más efectivos de lo que ahora son, al poder regularse y contar con apoyo del gobierno tanto económico, como de capacitación en el tratamiento de adicciones, que les pudieran brindar, servicios sociales, de medicina o de terapia psicológica, lograrán ser aun mejores en su labor.

# Capítulo III

---

---

## **Propuesta estratégica del plan de comunicación:**

Lo importante no es sólo entender el mundo de otro modo, sino también hacer algo para cambiarlo.

ANTONIO GRAMSCI

### **3.1. Propuesta estratégica del plan de comunicación y objetivos**

En este capítulo se realiza un desglose muy detallado acerca de nuestra propuesta para el plan de comunicación dentro del centro en el cual se han colocado las metas a corto, mediano y largo plazo, los principales objetivos: así como también la descripción acerca de quienes son los beneficiarios, los actores principales y su perfil sociodemográfico. Se delimita el tiempo de nuestra estrategia, así como su descripción y su justificación, se realizó un marco lógico de las tácticas, y se desglosa a detalle cada una de ellas.

A falta de aplicación de cada estrategia, al final de cada una, se incluye un tutorial detallado y de fácil lectura para que el centro pueda realizar cada una de estas tácticas, de manera autónoma y sin que les genere mayor complicación.

#### **Objetivos de la propuesta estratégica del plan de comunicación:**

##### **Objetivo general**

Posicionar al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, como una alternativa confiable para la prevención de adicciones.

##### **Objetivos particulares**

- Sensibilizar a los internos, padrinos y administrativos del anexo Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA sobre la importancia de contar con un apoyo psicológico para la recuperación de sus internos.
- Motivar a los padrinos o guías, a crear y dedicar un espacio para la orientación de las familias con respecto a la recuperación de su familiar internado.
- Crear una imagen positiva del anexo Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA en la comunidad.
- Promover actividades de integración entre los internos para mejorar su convivencia.
- Empoderar al centro para que pueda buscar ayuda gubernamental.

### **3.2. Metas**

#### **Metas a corto plazo:**

Lograr mejorar la comunicación entre los padrinos y los internos.

Lograr mejorar la comunicación entre los padrinos y los familiares de los internos.

Lograr mejorar la comunicación entre los internos

Establecer alguna actividad que pueda contribuir a la salud emocional de los internos.

Establecer actividades artísticas que puedan ayudar a los internos, a adquirir nuevas habilidades.

#### **Metas a mediano plazo:**

Conseguir apoyo medico constante y profesional.

Conseguir apoyo psicológico constante y profesional

Conseguir la asesoría de un nutriólogo de manera constante y profesional.

Mejorar la imagen del centro.

Ayudar al centro a colocar a los internos en un empleo.

#### **Metas a largo plazo:**

Conseguir que puedan realizar una alianza o registro con el centro de atención primaria en adicciones para tener un mejor funcionamiento.

Buscar un apoyo económico del gobierno o de alguna institución para poder conseguir mejores instalaciones.

Buscar apoyo financiero para poder realizar una ampliación y mejora de las instalaciones que ya existen.

#### **Actores**

Padrinos, guías e internos.

#### **Beneficiarios**

Internos.

## Tiempo de la estrategia

Permanente.

### 3.3 Perfil sociodemográfico de los beneficiarios

En el siguiente apartado conoceremos cuales, con las características socioeconómicas de los beneficiarios del plan de comunicación, cabe destacar que la información es por todo el municipio de Ecatepec ya que no se encontró información arbitrada y concreta sobre la colonia ciudad Cuauhtémoc, que se encuentra en este municipio.

De acuerdo con un estudio realizado por el consejo nacional de evaluación de la política de desarrollo social, (CONEVAL, 2020); afirma que el municipio de Ecatepec de Morelos, en el 2015, el 37.8% de la población se encontraba en situación de pobreza moderada y 4.91% en situación de pobreza extrema. La población vulnerable por carencias sociales alcanzó un 18.7%, mientras que la población vulnerable por ingresos fue de 16.9%.

Las principales carencias sociales de Ecatepec de Morelos en 2019 fueron carencia por acceso a la seguridad social, carencia por acceso a los servicios de salud y carencia por acceso a la alimentación.

En 2020, 0.16% de la población en Ecatepec de Morelos no tenía acceso a sistemas de alcantarillado (2.56k personas), 0.94% no contaba con red de suministro de agua (15.5k personas), 0.19% no tenía baño (3.1k personas) y 0.069% no poseía energía eléctrica (1.14k personas). *CONEVAL (2020)*.

Por otra parte, un estudio realizado en el año 2020, por el instituto nacional de estadística y geografía, (*INEGI, 2020*); afirma que la mayoría de las viviendas particulares habitadas contaba con 4 y 3 cuartos, 25.7% y 22.5%, respectivamente. En el mismo periodo, destacan de las viviendas particulares habitadas con 2 y 3 dormitorios, 41.1% y 24.4%, respectivamente.

Los hogares de las personas que pertenecen a este nivel son, en su mayoría, rentados, aunque algunas personas tienen vivienda propia. Cuentan en promedio con 3 o más habitaciones en el hogar y 1 baño completo.

Con respecto al acceso a internet *INEGI (2020)*, afirma que en Ecatepec solo el 64% de las viviendas cuentan con acceso a internet, y solo el 45.1% tiene computadora, contrastando con el 89.6% que dispone de celular. Cuentan con un aparato telefónico, 1 o 2 teléfonos móviles que van desde gama baja, hasta en algunos casos gama alta, 1 televisor a color, y 1 equipo

modular de bajo costo. La mitad de los hogares tiene videocasetera o DVD y línea telefónica. Estos hogares no tienen aspiradora y muy pocos llegan a contar con PC o Lap top.

Las personas de este municipio el tiempo promedio de traslado de su hogar al trabajo es 51.9 minutos, 58.4% de la población tarda menos de una hora en el traslado, mientras que 31.4% tarda más de 1 hora en llegar a su trabajo. Por otro lado, el tiempo promedio de traslado del hogar al lugar de estudios fue 23.6 minutos, 89.5% de la población tarda menos de una hora en el traslado, mientras que 9.52% tarda más de 1 hora. *INEGI (2020)*.

Al hablar del principal medio de transporte de sus habitantes, de acuerdo con *INEGI (2020)* afirma que, En 2020, 37.3% de la población acostumbra a caminar como principal medio de transporte al trabajo. En relación con los medios de transporte para ir al lugar de estudios, 67.1% de la población acostumbra camión, taxi, combi o colectivo como principal medio de transporte.

En estos hogares uno de cada cuatro hogares posee automóvil propio, por lo que en su mayoría utilizan los medios de transporte público para desplazarse.

Finalmente, en cuanto al nivel de escolaridad de nuestros beneficiarios, de acuerdo con *INEGI (2020)* afirman que los principales grados académicos de la población de Ecatepec de Morelos fueron Preparatoria o Bachillerato General (353 mil personas o 28.5% del total), Secundaria (353 mil personas o 28.4% del total) y Licenciatura (216 mil personas o 17.4% del total).

El jefe o (a) de familia de estos hogares cuenta en promedio con un nivel educativo de secundaria o primaria completa. Dentro de las ocupaciones se encuentran taxistas (choferes propietarios de autos), comerciantes fijos o ambulantes (plomaría, carpintería), choferes de casas, mensajeros, cobradores, obreros, etcétera.

### 3.4. Diseño y justificación de estrategias y tácticas

De acuerdo con el análisis de las entrevistas se plantean tres estrategias para poder realizar el plan de comunicación que son las siguientes:

Tabla 23. *Estrategias y tácticas.*

Estrategias	Tácticas
Mediática	T1, Campaña mediática de presentación y posicionamiento del centro.
Artística	T2, Taller de pintura o dibujo para los internos.
Estrategia de gestión colegiada y grupo de trabajo del centro a través del mediador responsable del plan. CAPA	T3, Vinculación con el CAPA (Centros de atención primaria en adicciones).
Estrategia de gestión colegiada y grupo de trabajo del centro a través del mediador responsable del plan. INEA	T4, Vinculación con el INEA (Instituto nacional para la educación de los adultos).
Escritura	T5, Taller de escritura para los internos y padrinos.

Fuente: elaboración propia (2022).

#### Justificación de las estrategias

**La estrategia mediática** es aquella que se apoya en los medios de comunicación masiva y sus interfaces, como las redes sociales, el internet, la radio, la televisión y la prensa por enumerar algunas e influye en como la sociedad percibe al mundo, dando lugar a nuevas configuraciones moldeando la forma de pensar y de actuar de las sociedades a lo largo de la historia.

**La estrategia artística** tiene como finalidad el poder despejar, relajar y conectar a las personas con un medio de expresión que aumente su imaginación. Ya que cuando un ser humano tiene algún acercamiento con los diferentes estilos artísticos como pueden ser la pintura, la escultura, el grabado, la música, el teatro, el cine, la fotografía, la danza entre otras, se fortalece la creatividad, la convivencia, el afecto, las sensaciones y parte del desarrollo del autoaprendizaje. Una forma de comunicación con la cual se puede tener o crear un alcance significativo a todas las personas.

**Estrategia de gestión colegiada y grupo de trabajo del centro a través del mediador responsable del plan. CAPA.** Tiene como propósito el poder regular y generar un vínculo entre dos o más organizaciones que pueden ser civiles, privadas, o gubernamentales para cumplir con uno o varios objetivos en común y busca mediar la convivencia entre ellas, de forma saludable y provechosa para los fines que les interesen, las vinculaciones magnifican el potencial de una organización permitiendo mejorar la ayuda que se les quiere brindar a las personas.

**Estrategia de gestión colegiada y grupo de trabajo del centro a través del mediador responsable del plan. INEA.** es aquella que tiene como propósito la creación y desarrollo evolutivo e histórico dando un sentido de vida y capacidad de aprovechamiento de todo el trabajo con el que el hombre se esfuerza de manera individual y colectiva. Siempre está en busca de nuevas formas de transmitir ese conocimiento o actualizar el ya existente y expone una visión del mundo y de la vida, una concepción de la mente, del conocimiento, de una forma de pensar y una manera de satisfacer las necesidades del ser humano.

**La estrategia de escritura.** De acuerdo con la psicología la escritura ensimisma es una herramienta muy sanadora, la cual es recomendada para mejorar la relación con nuestros pensamientos y sentimientos, ya que la escritura es significativamente más lenta que el acto de pensar, al escribir podemos reflexionar más nuestros pensamientos y emociones, es por eso por lo que este ejercicio en sí mismo es terapéutico.

A continuación, se muestra la información dividida en un marco lógico, para una mejor comprensión en resumen narrativo, indicador de evaluación, medido de verificación y supuesto.

### 3.5. Marco Lógico

Tabla 24. Marco lógico tácticas.

Resumen Narrativo	Indicador de evaluación	Medio de verificación o evidencias	Supuesto
<b>T1. Campaña de identidad gráfica e institucional.</b>	Impacto	Reporte de distribución.	Que no lean los folletos. Que no haya presupuesto para pagar las impresiones.
<b>T2. Talleres de pintura.</b>	Evidencia de trabajo	Lista de asistentes Registro de inscripciones Fotografías	Que no haya quien brinde el taller. Que no exista presupuesto para los materiales. Falta de interés.
<b>T3. Estrategia de gestión colegiada y grupo de trabajo del centro a través del mediador responsable del plan. CAPA</b>	Incorporación al CAPA	Hoja de evaluación  Reporte de avance de incorporación.	Falta de interés. Miedo. Que no se cumplan los requisitos que pide el CAPA para la vinculación.
<b>T4. Estrategia de gestión colegiada y grupo de trabajo del centro a través del mediador responsable del plan. INEA</b>	Interesados para participar y formar parte del INEA	Formato de inscripción  Reporte de avance mensual o anual de las personas que se incorporan al INEA	Falta de interés. Falta de seguimiento después del internamiento. Falta de tiempo. Falta de recursos económicos.
<b>T5. Taller de escritura.</b>	Desahogo y reflexión.	Escritos y ponencias acerca de lo redactado.	Que no sepan escribir Que no quieran escribir Que se les dificulte escribir Que les cueste trabajo concentrarse.

Fuente: elaboración propia (2022).

### **3.6. Viabilidad y factibilidad del proyecto**

Este proyecto es altamente viable porque tiene un alto índice de demanda, el cual ha aumentado considerablemente en los últimos años, y se realizará en un centro que tiene más de veinte años en funcionamiento, lo cual garantiza una estabilidad y otorga seguridad de que no cerrará o desaparecerá de un momento a otro. Por otra parte se encuentra en el Estado de México, lo cual, lo coloca en un punto céntrico en donde existen otras instituciones como el CAPA y el INEA que están interesadas en apoyar al tipo de población como la que se encuentra en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, en cuestiones económicas no requiere de una gran inversión ya que los apoyos médicos, psicológicos, artísticos y educativos se pueden obtener de instituciones gubernamentales como el CAPA o el INEA, además de que el centro cuenta con un respaldo económico por cuenta de los administrativos, finalmente aunque de forma controlada se puede tener acceso a las instalaciones.

### **3.7. Desarrollo de las Tácticas**

#### **3.7.1. Desarrollo de Táctica 1. Campaña de identidad gráfica e institucional.**

**Estrategia:** Mediática

**Duración:** En esta táctica está pensada para tener una duración de seis meses en la cual se elaborarán folletos o trípticos, en los cuales se explicará, quienes son, la historia del centro, como se conforma, si tiene costo, cual es la manera de ingresar, quienes son las personas que se encuentran a cargo de él y cuál es el proceso de apoyo que el centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA, ofrece a la comunidad para poder controlar la adicción de una persona, que tenga la intención de ingresar con ellos, y se pretende que permanezcan de forma permanente todo el tiempo en la recepción del centro.

**Propósitos:** Una vez terminados los folletos el objetivo es poder imprimirlos, y repartirlos en otros grupos de apoyo para alcohólicos anónimos y personas con adicciones, pero lo principal es que exista un material informativo en el cual ellos se puedan apoyar de forma permanente para explicar de manera clara y resumida, quienes son y las actividades que realizan. Con lo cual se busca tener una imagen de mayor formalidad y organización.

## **Brief creativo**

**Problema de comunicación:** Actualmente en el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, no existe algún material informativo que pueda servir de presentación o de introducción al trabajo que se realiza dentro del centro.

**Tipo de campaña:** De lanzamiento

**Grupo objetivo o público:** Público en general y personas que no están vinculadas con el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA y requieran obtener información para poder integrarse, realizar una donación o vincularse de manera institucional.

**Enunciadores:** Centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.

**Tiempo de campaña:** Permanente.

**Identidad actual:** No existe.

**Tono:** Se realizará en un sentido serio, amistoso y cálido.

**Manera:** Se utilizará un lenguaje coloquial, fácil y claro de comprender. Utilizando el pronombre personal en segunda persona del singular.

**Ambiente de los mensajes:** Se pretende que la información sea percibida de una manera seria y cálida que pueda generar confianza en aquellas personas interesadas en tener algún tipo de vinculación con el centro.

**Eslogan:** “Junto a ti”.

**Emociones:** Las principales emociones que se buscan transmitir son de **tranquilidad** que es el estado de calma, serenidad o paz, que experimenta una determinada persona o individuo, ante alguna situación, de **sentido de pertenencia**, que es la satisfacción de una persona al sentirse parte integrante de un grupo. El sujeto, de este modo, se siente identificado con el

resto de los integrantes, a quienes entiende como pares. Finalmente, de confianza la cual se cimenta en suponer que los demás tienen buenas intenciones con nosotros. Es decir, creemos en su bondad, moralidad o buena voluntad, **La confianza** requiere tomar riesgos, entre ellos depositar las expectativas en los demás.

**Promesa básica:** El principal objetivo es que las personas que son externas al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, tengan información confiable y entendible acerca del trabajo que se realiza dentro del centro.

**Call to Action:** Es que las personas externas, conozcan que existe el centro y lo perciban como un lugar confiable para la recuperación de adicciones, que las instituciones sepan como poderse vincular para apoyarlos y de igual manera si alguien deseara realizar algún tipo de donación poderlo hacer.

**Identidad Visual:** Para esta estrategia se tomaron en cuenta los colores blancos, negro y azul que son los utilizados oficialmente por los grupos de alcohólicos anónimos a nivel internacional y se describirán de manera detallada a continuación.

**Figura 6.** Logo internacional de alcohólicos anónimos 2022.



**Logo:**

El siguiente logo fue creado para que el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, tenga una identidad visual propia, la cual será utilizada para colocarlo en los folletos y los subsecuentes materiales gráficos del centro, y se elaboró mediante el programa de Canva (2022). Y se tomó

como referencia los colores análogos de la página de adobe color (2022) para la creación de la paleta de colores que se utilizara en los folletos, así como los logos institucionales e internacionales de Alcohólicos anónimos y del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.

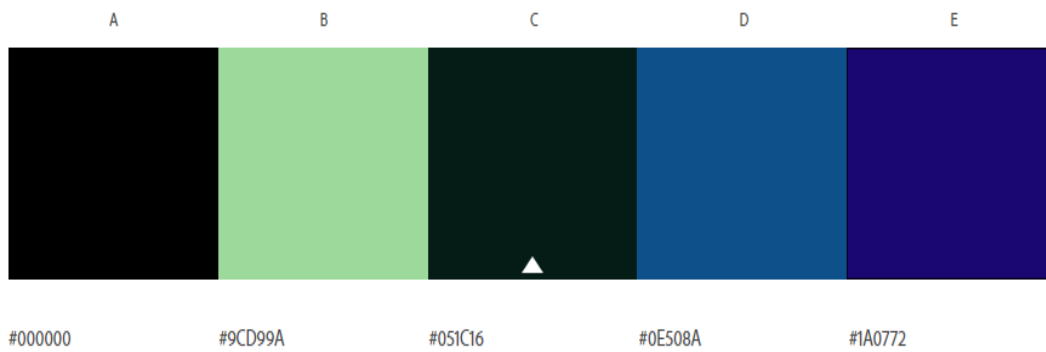
**Tipo de le letra:**

Glacial indiferencie

**Tamaño:**

23.8 y 30.

**Figura 7.** *Rueda de colores, un generador de paletas de colores, Adobe color 2022.*



*Nota:* El color tiene el poder de evocar un significado que puede ser interpretado a través de palabras, conceptos o sensaciones. De acuerdo con Martínez (s.f.) El color habla a nuestros sentidos de manera más precisa y viva, que incluso las formas.

## Colores para utilizar:

Tabla 25. Colores.

Color	Identidad en Canva	Significado
Blanco	Blanco #ffffff	De acuerdo con Rojas y Rojas (2016) El blanco este asociado con la salud, la limpieza y la templanza, se utiliza comúnmente en hospitales, clínicas y restaurantes.
Negro	Negro #000000	Según Rojas y Rojas (2016) El negro está asociado psicológicamente con la elegancia, la distinción, la nobleza y el luto.
Azul bondi	#1d4e56	De acuerdo con Martínez (s.f.) El azul es el más profundo y el más inmaterial de los colores. Es un color frio que produce calma y tranquilidad.
Azul de Prusia	#358e9d	De acuerdo con Martínez (s.f.) El azul oscuro, refleja una profunda reflexión y simboliza lo intelectual y el Trabajo.

Fuente: Elaboración propia (2022)

### Identidad gráfica:

Dibujos de manos extraído y figura color azul con hojas extraído de la página Canva en el apartado de elementos gráficos. (2022)

**Figura 8.** Diseños de propuestas de Logos.





Fuente: Elaboración propia utilizando el programa Canva (2022)

### Folletos:

**Colores:** Se ocuparon los mismos colores, que, en los logos, los cuales están descritos a detalle con anterioridad en la figura 7 y en la tabla 27.

### Tipo de letra:

**Cara A:** Exo 18.6, color negro en negrita, alineación centrada. Canva (2022)

**Cara B:** Exo 21.1, color negro en negrita, alineación a la izquierda. Exo, 20.6, color azul bondi sin negritas, alineación a la derecha. Exo 18.6, color negro en negrita, alineación a la izquierda. Exo 10.6, color negro en negrita, alineación a la izquierda. Canva (2022)

**Cara C:** Cara A: Exo 18.6, color blanco en negrita, alineación centrada. Exo 16.6, color blanco en negrita, alineación centrada. Canva (2022)

**Cara D:** Exo 19.0 color blanco en negrita, alineación centrada. Canva (2022)

**Cara E:** Exo 18.7, color negro en negrita, alineación centrada. Exo 12.6, color negro en negrita, alineación centrada. Exo 18.2, color azul bondi en negrita, alineación centrada. Exo 18.7, color negro en negrita, alineación centrada. Exo 12.4, color negro en negrita, alineación centrada Canva (2022)

**Cara F:** Exo 18.6, color negro en negrita, alineación centrada. Exo 11.40, color negro sin negrita, alineación centrada. Canva (2022)

**Logos finales seleccionados y utilizados dentro de los trípticos:**



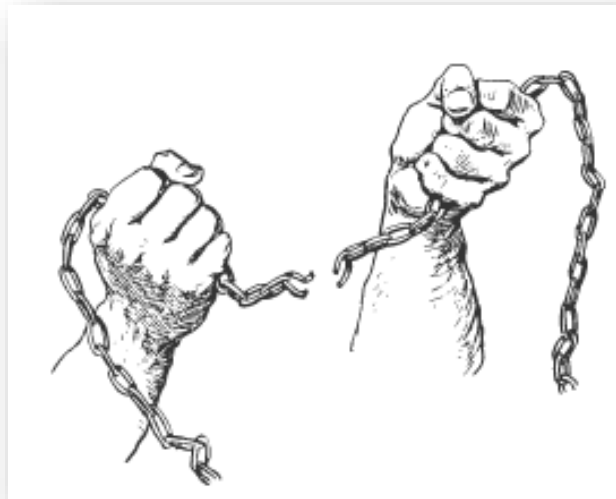
Fuente: Elaboración propia y Logo internacional de alcohólicos anónimos 2022.

**Imágenes para utilizar en el folleto:**

**Figura 9.** Paz mental por la revista GQ 2022.



**Figura 10.** Hands Breaking the chain, extraído de elementos gráficos de la página Canva 2022.



**Boceto estructurado para familiares y público en general interesado:**


**Cara A**

**UNIDAD  
CUAUTHÉMOC  
24 HORAS AA**

**¡Junto a ti!**

Nuestra labor es salvar vidas, prestando ayuda a las personas que quieren integrarse a un programa de AA.

**Cara B**




**UNIDAD  
CUAUTHÉMOC  
24 HORAS AA**

**¡ Junto a ti !**

**Contáctanos para más información**

Calle Agua 786, Matehuala, Ciudad Cuauhtémoc

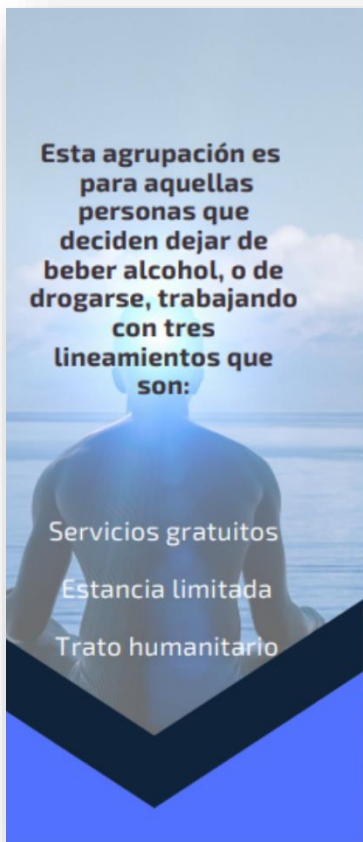
 **(33) 1234 5678**

**Cara C**

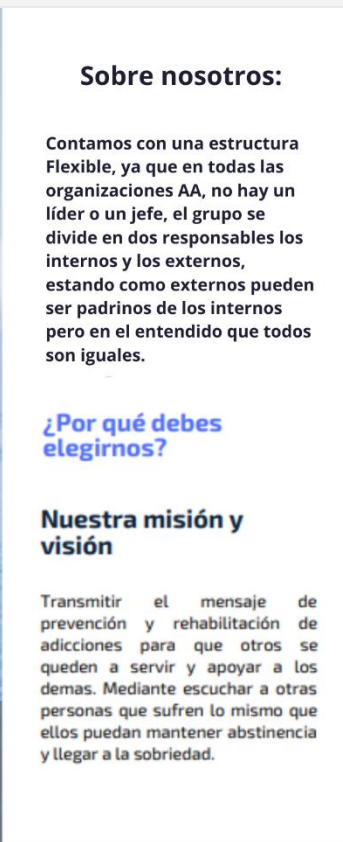
**UNIDAD  
CUAUTHÉMOC  
24 HORAS AA**

**¡ Junto a ti !**

## Cara D



## Cara E



## Cara F



Fuente: Elaboración propia utilizando el programa Canva (2022).

### Boceto para donaciones:

**Colores:** Se ocuparon los mismos colores, que, en los logos, los cuales están descritos a detalle con anterioridad en la figura 7 y en la tabla 27.

### Tipo de letra:

**Cara A:** Exo 18.6, color negro en negrita, alineación centrada. Canva (2022)

**Cara B:** Exo 21.1, color negro en negrita, alineación a la izquierda. Exo, 20.6, color azul bondi sin negritas, alineación a la derecha. Exo 18.6, color negro en negrita, alineación a la izquierda. Exo 10.6, color negro en negrita, alineación a la izquierda. Canva (2022)

**Cara C:** Cara A: Exo 18.6, color blanco en negrita, alineación centrada. Exo 16.6, color blanco en negrita, alineación centrada. Canva (2022)

Logos utilizados dentro del tríptico: Logo A), de la figura 8.

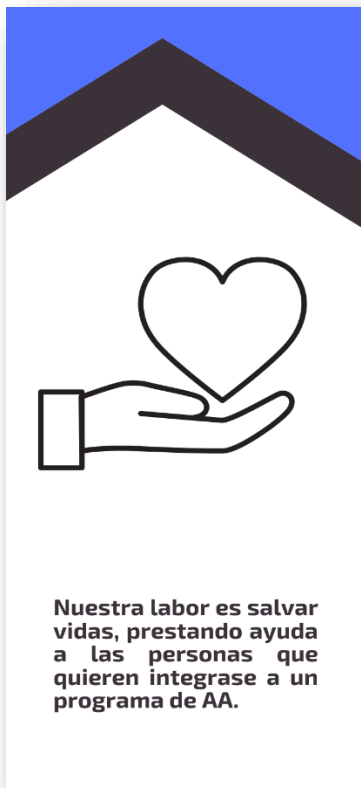
Imágenes para utilizar en el folleto:

Figura 11. Donation gradient icon, extraído de elementos gráficos de la página Canva 2022.

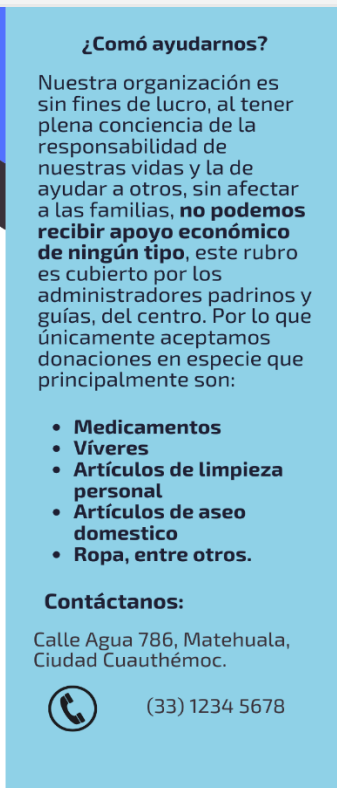


Boceto estructurado para donaciones:

A)



B)



C)



Fuente: Elaboración propia utilizando el programa Canva (2022)

### **Boceto para instituciones:**

**Colores:** Se ocuparon los mismos colores, que, en los logos, los cuales están descritos a detalle con anterioridad en la figura 7 y en la tabla 27.

### **Tipo de letra:**

**Cara A:** Exo 18.6, color negro en negrita, alineación centrada. Canva (2022)

**Cara B:** Exo 21.1, color negro en negrita, alineación a la izquierda. Exo, 20.6, color azul bondi sin negritas, alineación a la derecha. Exo 18.6, color negro en negrita, alineación a la izquierda. Exo 10.6, color negro en negrita, alineación a la izquierda. Canva (2022)

**Cara C:** Cara A: Exo 18.6, color blanco en negrita, alineación centrada. Exo 16.6, color blanco en negrita, alineación centrada. Canva (2022)

**Cara D:** Exo 19.0 color blanco en negrita, alineación centrada. Canva (2022)

**Cara E:** Exo 18.7, color negro en negrita, alineación centrada. Exo 12.6, color negro en negrita, alineación centrada. Exo 18.2, color azul bondi en negrita, alineación centrada. Exo 18.7, color negro en negrita, alineación centrada. Exo 12.4, color negro en negrita, alineación centrada Canva (2022)

**Cara F:** Exo 18.6, color negro en negrita, alineación centrada. Exo 11.40, color negro sin negrita, alineación centrada. Canva (2022)

**Logos utilizados dentro del tríptico:** Logo A), de la figura 8.

### **Imágenes para utilizar en el folleto:**


**Figura 14.** Puzzle Heart illustration, en color azul celeste, extraído de elementos gráficos de la página Canva 2022.



## Boceto estructurado para Instituciones:

Fuente: Elaboración propia utilizando el programa Canva (2022)

A)



UNIDAD  
CUAUTHÉMOC  
24 HORAS AA

¡Junto a ti!

**Nuestra labor es salvar vidas, prestando ayuda a las personas que quieren integrarse a un programa de doble A.**

B)

**¿Cómo ser un aliado?**

En el centro unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, estamos en la búsqueda constante de brindar servicios de mayor calidad y eficiencia para nuestros usuarios. Por esta razón uno de nuestros compromisos primarios es podernos vincular con instituciones gubernamentales o privadas que ofrezcan su apoyo de forma altruista, con la finalidad de otorgar una mejor atención a los internos del centro.

**Requerimos**

- Médicos generales
- Psiquiatras
- Psicólogos
- Nutriólogos
- Pedagogos
- Especialistas en adicciones
- Apoyo espiritual

C)

**Aliados**



UNIDAD  
CUAUTHÉMOC  
24 HORAS AA

¡ Junto a ti !

D)

**Esta agrupación es para aquellas personas que deciden dejar de beber alcohol, o de drogarse, trabajando con tres lineamientos que son:**

Servicios gratuitos  
Estancia limitada  
Trato humanitario

E)

**Acerca de nosotros:**

Contamos con una estructura flexible, ya que en todas las organizaciones de AA, no hay un líder o un jefe, no hay quien mande, el grupo se divide en dos responsables los internos y los externos, pero todos son iguales, estando como externos, pueden ser padrinos o media luz, pero tienen el entendido que todos somos iguales.

**¿Por qué ser un aliado?**

**Nuestra misión y visión**

Transmitir el mensaje de prevención y rehabilitación de adicciones para que otros se queden a servir y apoyar a los demás. Mediante escuchar a otras personas que sufren lo mismo que ellos puedan mantener abstinencia y llegar a la sobriedad.

F)



**Trabajamos con el programa 12 pasos de AA**

Este plan incluye la sumisión ante un poder espiritual superior, el reconocimiento de la adicción, como un problema que no tiene final, la reparación de los daños causados a las personas afectadas por la adicción y un despertar espiritual a través de la oración o la meditación. Y claro el apoyo de un grupo y un padrino 24 horas.

**Buscamos en nuestros aliados, el apoyo, para poder optimizar y potencializar los beneficios del programa de doble A, prolongar la rehabilitación y evitar las recaídas.**

## **Brief de medios**

### **1. Selección y racional de medios**

- **Medios primarios**

Los cuáles serán materiales impresos como folletos o trípticos, divididos en familiares y público en general, donaciones / altruismo y aliados, donde se colocará la información más relevante del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.

Tabla 26. *Medios primarios.*

<b>Medio</b>	<b>Características</b>	<b>Pertinencia</b>
<b>Folletos familiares y público en general</b>	De acuerdo con Molina et al. (2002) un folleto institucional es una herramienta muy útil. Por qué brinda información, resumida sobre una organización, para que una persona, se convenza, o realice alguna acción específica, por ejemplo, dar un donativo, participar como voluntario, visitar sus redes sociales o instalaciones.	El folleto es un instrumento estándar de comunicación dentro de la actividad turística, siendo uno de los medios más importantes y utilizados, para un público específico de manera permanente.
<b>Donaciones y altruismo</b>	Es te folleto tiene que ser breve y conciso, además de tener un tipo de letra y palabras coloquiales que son fáciles de leer, incluye imágenes y colores que lo hacen visualmente agradable.	De acuerdo con Molina et al. (2002) A pesar de que otras formas de comunicación, básicamente publicitarias, como la televisión, radio, prensa o redes sociales son comúnmente utilizadas por los empresarios o organizaciones, el folleto es uno de los métodos que más suelen utilizar.
<b>Aliados o instituciones</b>	De acuerdo con Molina et al. (2002) el folleto es un elemento necesario, prácticamente imprescindible, para	Molina et al. (2002) afirma que para las pequeñas empresas, el folleto es la única forma de comunicación

	<p>los destinos turísticos y las empresas, atractivos y actividades de un área determinada, especialmente para organismos públicos y otras organizaciones que desean promover lugares. Durante muchos años, organismos nacionales, autonómicos y locales, ferias, convenciones, embajadas y destinos han utilizado los folletos como instrumento de comunicación económico y versátil, es decir, que incorporan muchas posibilidades de uso.</p>	<p>utilizada de forma material o física, para promocionar sus actividades, complementada con materiales adicionales, para que los consumidores o usuarios conozcan su existencia, o el valor que proporciona el bien o servicio que brindan.</p>
--	--	--

Fuente: Elaboración propia (2022).

### 3.7.2. Tutorial para elaboración de folletos

**Nota:** El cual también se puede encontrar para imprimir y tener una mejor visibilidad y lectura, en la sección de anexos.

A continuación, se coloca un tutorial explicado de manera sencilla y coloquial para que los encargados del centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA, puedan elaborar los folletos que necesiten por cuenta propia.

**Paso 7**  
Cada que le demos doble click a los cuadros de texto este nos permitirá poder editar y cambiar el tipo de letra, tamaño, color, posición y el contenido de la información para colocar lo que nosotros deseamos. Como se muestra en la flecha roja.

**Paso 8**  
Es importante colocar y utilizar el logo que se creo para proyecto el cual viene incluido en el plan de comunicación y en el formato digital.

**Paso 9**  
La información que se debe colocar debe ser clara y sencilla para que las personas la puedan comprender.

**Paso 10**  
Las imágenes que se coloquen en el folleto incluso pueden ser sacadas de internet siempre y cuando no tenga derechos de autor y corresponda al mensaje del centro

**Paso 11**  
Una vez terminados los folletos, Se debe acudir a imprimir al menos unos 20 para poder tener en el área de recepción y puede ser en impresión a color o blanco si lo que se busca es economizar y se debe de imprimir a doble cara. En caso de querer imprimirlos en color En términos generales, el papel couché o estucado es el más empleado para este tipo de publicidad.

**Nota Importante**  
Para la realización de este plan de comunicación se diseñaron 3 folletos los cuales están listos para su impresión, los cuales abarcan a familiares y público en general, para donaciones y para instituciones que quieran aliarse al centro, y se encuentran en la parte de anexos digitales, en caso de no querer crear unos nuevos.

**Tutorial**  
**Para crear el folleto informativo**  
Elaborado por Josue Baruch Reyes Zenteno

**¿Qué hacer?**

**Paso 1**  
Se va a ingresar al sitio web [www.canva.com](http://www.canva.com) que es el sitio en donde vamos a diseñar y a crear el folleto.

**Paso 2**  
Se crea una cuenta gratuita en automático, el sitio web da la opción de crearla a través de una cuenta de Google o de Facebook. Como se muestra en la flecha amarilla.

**Paso 3**  
Una vez que se haya creado la cuenta se selecciona la opción que dice plantillas y buscamos la opción de folletos. Como se muestra en las flechas amarillas.

**Paso 4**  
Seleccionamos el modelo de folleto que más nos agrade, una vez que se selecciona podemos comenzar a crearlo.

**Paso 5**  
Una vez que hallamos seleccionado el molde de folleto que vamos a utilizar, tenemos que definir de la que vamos a hacer en nuestro folleto de acuerdo con nuestro "Plan de comunicación dentro del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, la otra cara de los anexos" pueden dirigidos para familiares y público en general, para donaciones y para instituciones que quieran aliarse al centro.

**Paso 6**  
La página nos abrirá nuestro ejemplo de folleto sobre el cual vamos a trabajar aquí podemos editar los colores, tipo de letra, tamaño y lo más importante colocar la información que nosotros queremos que la gente conozca acerca del centro unidad Cuauhtémoc.

Fuente: Elaboración propia utilizando el programa Canva (2022).

### **3.7.3. Desarrollo de Táctica 2. Talleres de pintura libre.**

**Estrategia:** Artística

**Duración:**

Esta táctica está pensada para tener una duración de seis meses, en los cuales se les brindaran veinticuatro sesiones de talleres de pintura, en periodos quincenales, con una duración entre una hora y media, a dos, cada uno.

**Fecha:**

De abril a septiembre, para finalizar con una presentación del trabajo realizado en el mes de octubre.

**Propósitos:**

La táctica artística tiene como finalidad el poder despejar, relajar y conectar a los internos del centro con un medio de expresión que aumente su imaginación ayude mejorar su comunicación y hacer más ligera, pero sobre todo más provechosa su estancia en el centro, ya que cuando un ser humano tiene algún acercamiento con los diferentes estilos artísticos, como pueden ser la pintura, la escultura, el grabado, la música, la danza entre otras, a su vez fortalece su creatividad, la convivencia, el afecto, las sensaciones e incentiva el desarrollo del autoaprendizaje. Se selecciono el taller de pintura ya que, debido al espacio y los medios económicos, es una de las expresiones artísticas más viables de aplicar dentro del centro. El propósito final es generar convivencia y acercamiento con los familiares de los internos y personas de la comunidad en general.

**Lugar de desarrollo:**

Dentro del centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA, en el área destinada a usos múltiples.

**Actores sociales:**

Este proyecto está dirigido a todos los internos y padrinos que se encuentran dentro del Dentro del centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA. Los internos que se encuentran en rehabilitación como actores principales y como actores secundarios se les invitara a los padrinos y guías dentro del centro.

**Personas inscritas:**

Número máximo de 30 personas. Número mínimo 5 personas.

**Temáticas:**

- **El arte como terapia**
- **El arte y las emociones**
- **El arte y la recuperación de adicciones**
- **Introducción al dibujo y la pintura**
- **Estación de trabajo**
- **Técnicas de pintura**
- **Pintura al óleo**
- **Acuarelas**
- **Técnica de acuarela**
- **Autorretrato**
- **Pintar casas**
- **Pintar la naturaleza**
- **Pintar animales**
- **Pintar temas actuales**
- **Técnica libre**
- **Pintura de libre creación**

**Recursos humanos:**

Se necesitará un tallerista, un asistente y un padrino o guía.

**Requerimientos importantes del tallerista y apoyos:**

- Se requiere que el tallerista tenga conocimientos en las áreas de pintura, dibujo, actividades artísticas, psicológicas, manejo de grupos y afines.
- Se requiere que el asistente (preferentemente) tenga conocimientos en las áreas de pintura, dibujo, actividades artísticas, psicológicas, manejo de grupos y afines (aunque en el caso del asistente no es indispensable).
- Tener una buena actitud de servicio, seriedad, amabilidad, cordialidad, respeto y gusto por la enseñanza y la escucha activa.
- Llegar a las sesiones con el taller ya planificado.
- Apegarse a los lineamientos y reglas establecidos por el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.
- Estar en todo momento en comunicación con los administrativos del centro.

**Medio de difusión:**

Para la difusión del evento se realizarán carteles previos al taller los cuales se colocarán al interior del centro, en las áreas comunes para que los internos estén enterados que próximamente se llevara un taller de pintura. Previo a la presentación final se realiza un cartel físico y digital el cual se difundirá a los familiares, grupos cercanos de apoyo y a la comunidad en general indicando fecha y hora de la presentación del trabajo artístico de los internos.

## Planeación didáctica:

Tabla 27. *Planeación didáctica.*

<b>Academia:</b>	<b>Comunicación y Cultura</b>	<b>Nivel:</b> Principiante
<b>Área de formación:</b>	Artística	<b>Carga Horaria:</b> 24 horas
<b>Asignatura:</b>	Taller de Pintura y dibujo	<b>Nombre del taller:</b> Sanando con acuarelas
<b>Nombre (s) del profesor (es):</b>	Pendiente	
<b>Propósitos del Taller:</b>	<p>Este taller tiene tres propósitos particulares enfocados en desarrollar en los internos las siguientes habilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprenderá y desarrollara la habilidad de para realizar pinturas como medio de expresión y desahogo, como parte de la solución de problemas de la vida cotidiana que implican estrés, favoreciendo con ello su razonamiento, la toma de decisiones y su estado de sobriedad.</li> <li>• Utilizará los enfoques y principios básicos del trabajo artístico, para poder comprender, de qué manera el arte, utiliza el proceso creativo para mejorar y reforzar el bienestar físico, mental y emocional de individuos de todas las edades.</li> <li>• Utilizará modelos prediseñados para conocer diversas técnicas y temáticas de pintura y con ello poder despertar su propia creatividad.</li> </ul>	

No. Sesión	Tema	Objetivo De la sesión	Actividades	Duración	Materiales.
1	Arte y terapia.	El principal objetivo es ayudar a comprender como el arte es una herramienta terapéutica muy efectiva para el tratamiento de patologías asociadas a la salud mental y al bienestar'. Es un tipo de terapia como medio de expresión para que los pacientes puedan comunicarse, reducir el estrés y superar problemas emocionales,	<p><b><u>Introducción y bienvenida al taller.</u></b></p> <p>Dinámica de integración.</p> <p>Exploración de los saberes previos</p> <p>¿Qué es el arte?</p> <p>¿para ti que es el arte?</p> <p>¿dónde lo has visto?</p> <p>Explicación teórica sobre el arte y la terapia.</p>	Una hora.	<p>Una pelota para la dinámica de integración.</p> <p>Un cuaderno por interno.</p> <p>Plumas o lápices.</p> <p>Un proyector.</p> <p>Una PC.</p>

		entre otros beneficios.			
1	<b>El arte y las emociones.</b>	El objetivo es comprender como el arte se convierte en el medio idóneo para transmitir emociones y sentimientos. Utilizando cualquiera de las disciplinas artísticas como medio de expresión, podemos descubrirnos, sobreponernos de problemas o a tomar decisiones para continuar hacia delante.	Explicación teórica sobre el arte y las emociones.  Dinámica sobre expresión de sentimientos.  Conclusiones.	Una hora.	Una pelota para la dinámica de integración.  Un tallerista, un ayudante.  Un cuaderno por interno.  Plumas o lápices.  Un proyector.  Una PC.
2	<b>El arte y la recuperación de adicciones.</b>	El objetivo comprender es como el arte, ayuda a potenciar, la creatividad y permite, a los pacientes relacionarse en un ambiente de expansión e incide directamente sobre la vulnerabilidad individual, su trabajo prioritario se centra en las experiencias personales.	Dinámica de integración.  Exploración de los saberes previos  ¿para ti que es el arte y la recuperación de adicciones?  ¿dónde lo has visto?  Explicación teórica sobre el arte y la recuperación de adicciones.	Una hora.	Un tallerista, un ayudante.  Un cuaderno por interno.  Plumas o lápices.  Un proyector.  Una PC.
2	<b>Introducción al dibujo y la pintura</b>	El objetivo de este tema es introducir a los internos a las técnicas de acuarela, témpera, acrílicos y óleos. Veremos qué colores son los más adecuados para	Dibujo libre.  Conclusiones.	Una hora.	Un tallerista, un ayudante.  Un cuaderno por interno.  Plumas o lápices.  Colores.  Un proyector.

		empezar a pintar, pinceles y otros materiales básicos.			Una PC.
3	<b>Estación de trabajo.</b>	El objetivo de este tema es conocer cuál es el ideal de un espacio de trabajo para un pintor y como adecuar el propio con los recursos a la mano.	Prepara el espacio de trabajo que ocuparan los internos con los recursos materiales que se tienen.  Exploración de los saberes previos  ¿para ti como es la estación de trabajo de un artista?  ¿dónde lo has visto?  Explicación teórica sobre cómo es una estación de trabajo de un pintor.	Media hora.	Un tallerista, un ayudante.  Un cuaderno por interno.  Plumas o lápices.  Un proyector.  Una PC.
3	<b>Técnicas de pintura</b>	Conocer cuáles son las diversas obras de arte con técnicas como este tipo de pinturas, que suelen ser las más convencionales y usadas en la historia del arte.	Escoger alguna de las técnicas vistas y realizar un ejemplo de la que más le agrade.  Conclusiones.	Una hora y media.	Block de dibujo.  Acuarelas de colores.  Pintura acrílica de colores.  Pinceles.
4	<b>Pintura al óleo</b>	Comprender la técnica de la pintura al óleo, conocer los materiales básicos, los útiles necesarios, los tipos de lienzos, el uso de los colores primarios, secundarios y complementarios, creación de bases y fondos, mezclas, etc.	Exploración de los saberes previos  ¿para ti que es la pintura al óleo?  ¿dónde lo has visto?  Explicación teórica sobre cómo son las pinturas al óleo.	Media hora	Un tallerista, un ayudante.  Un cuaderno por interno.  Plumas o lápices.  Un proyector.  Una PC.

4	<b>Acuarelas</b>	Comprender por qué la acuarela es una gran técnica utilizada no sólo por artistas, ilustradores y diseñadores, sino que también es ideal para aficionados con ganas de desarrollar su creatividad, ya sea para relajarse o para explorar nuevas maneras de expresarse.	Explicación teórica sobre cómo son las pinturas de acuarela.  Realización libre de pintura con acuarela.  Conclusiones.	Una hora y media.	Block de dibujo.  Acuarelas de colores.  Pintura acrílica de colores.  Pinceles.
5	<b>Técnica de acuarela</b>	Conocer cuál es el proceso para poder pintar pinturas con acuarela, así como los materiales más eficientes.	Exploración de los saberes previos  ¿para ti como es la técnica de pintura en acuarela?  ¿dónde lo has visto?  Explicación teórica sobre cómo son las pinturas de acuarela.  Realización libre de pintura con acuarela.  Conclusiones.	Dos horas.	Block de dibujo.  Acuarelas de colores.  Pintura acrílica de colores.  Pinceles.  Pistas musicales instrumentales  Un tallerista, un ayudante.  Un cuaderno por interno.  Plumas o lápices.  Un proyector.  Una PC.
6	<b>Autorretrato</b>	El objetivo de esta sesión es entender, el retrato, como subgénero, y el por qué, se ha considerado siempre el género artístico por esencia, el cual ha ido evolucionando	Exploración de los saberes previos  ¿para ti que es un autorretrato?  ¿dónde lo has visto?	Dos horas.	Block de dibujo.  Acuarelas de colores.  Pintura acrílica de colores.  Pinceles.  Pistas musicales instrumentales

		<p>con el tiempo, ya que el rostro humano es uno de los principales objetos de estudio del arte.</p>	<p>Explicación teórica sobre cómo son las pinturas de autorretrato</p> <p>Realización libre de pintura con acuarela.</p> <p>Conclusiones.</p>		<p>Un tallerista, un ayudante.</p> <p>Un cuaderno por interno.</p> <p>Plumas o lápices.</p> <p>Un proyector.</p> <p>Una PC.</p>
7	<b>Pintar casas</b>	<p>El objetivo de esta sesión es aprender paso a paso el cómo poder pintar una casa pequeña, la cual sirva de reminiscencia al hogar más importante en la vida de los internos y con ello poder expresar mediante la acuarela, como se ve ese hogar desde afuera.</p>	<p>Exploración de los saberes previos</p> <p>¿para ti como sería pintar una casa?</p> <p>¿dónde lo has visto?</p> <p>Explicación teórica sobre cómo son las pinturas de casas.</p> <p>Realización libre de pinturas de casas.</p> <p>Conclusiones.</p>	Dos horas.	<p>Block de dibujo.</p> <p>Acuarelas de colores.</p> <p>Pintura acrílica de colores.</p> <p>Pinceles.</p> <p>Pistas musicales instrumentales</p> <p>Un tallerista, un ayudante.</p> <p>Un cuaderno por interno.</p> <p>Plumas o lápices.</p> <p>Un proyector.</p> <p>Una PC.</p>

8	<b>Pintar la naturaleza</b>	El propósito de esta sesión es enseñarles técnicas para dibujar y pintar basándose en motivos de la naturaleza que los internos puedan dibujar muy fácilmente. Y a su vez les sirva como sesión de esparcimiento y relajación, evitando temas emocionales o psicológicos.	<p>Exploración de los saberes previos</p> <p>¿para ti que es pintar la naturaleza?</p> <p>¿dónde lo has visto?</p> <p>Explicación teórica sobre cómo son las pinturas de naturaleza</p> <p>Realización libre de pintura con ejemplos de naturaleza</p> <p>Conclusiones.</p>	Dos horas.	<p>Block de dibujo.</p> <p>Acuarelas de colores.</p> <p>Pintura acrílica de colores.</p> <p>Pinceles.</p> <p>Pistas musicales instrumentales</p> <p>Un tallerista, un ayudante.</p> <p>Un cuaderno por interno.</p> <p>Plumas o lápices de colores.</p> <p>Un proyector.</p> <p>Una PC.</p>
9	<b>Pintar animales</b>	El propósito de esta sesión es enseñarles técnicas para dibujar y pintar animales, que a los internos les sirva como sesión de esparcimiento y relajación, evitando temas emocionales o psicológicos	<p>Exploración de los saberes previos</p> <p>¿para ti que es pintar a los animales?</p> <p>¿dónde lo has visto?</p> <p>Explicación teórica sobre cómo son las pinturas de animales.</p> <p>Realización libre de pintura con temática de animales.</p> <p>Conclusiones.</p>	Dos horas.	<p>Block de dibujo.</p> <p>Acuarelas de colores.</p> <p>Pintura acrílica de colores.</p> <p>Pinceles.</p> <p>Pistas musicales instrumentales</p> <p>Un tallerista, un ayudante.</p> <p>Un cuaderno por interno.</p> <p>Plumas o lápices de colores.</p> <p>Un proyector.</p> <p>Una PC.</p>


10	<b>Pintar temas actuales</b>	El propósito de esta sesión es ayudar a los internos a reflexionar sobre los acontecimientos que los rodean, como el contexto histórico en el que se encuentran, los avances tecnológicos, últimas noticias, nuevas culturas, etc. con el objetivo que puedan tener inspiración para su próximo cuadro utilizando algunas de las técnicas vistas con anterioridad.	<p>Exploración de los saberes previos</p> <p>¿para ti como es pintar temas actuales?</p> <p>¿dónde lo has visto?</p> <p>Explicación teórica sobre cómo son las pinturas de temas actuales</p> <p>Realización libre de pintura con temas actuales.</p> <p>Conclusiones.</p>	Dos horas.	<p>Block de dibujo.</p> <p>Acuarelas de colores.</p> <p>Pintura acrílica de colores.</p> <p>Pinceles.</p> <p>Pistas musicales instrumentales</p> <p>Un tallerista, un ayudante.</p> <p>Un cuaderno por interno.</p> <p>Plumas o lápices.</p> <p>Un proyector.</p> <p>Una PC.</p>
11	<b>Técnica libre</b>	El objetivo de esta clase es comenzar con su proyecto o proyectos finales, utilizando la técnica de pintura o dibujo libre apoyándose en los temas revisados, en las clases anteriores	<p>Exploración de los saberes previos</p> <p>¿para ti que es pintar en técnica libre?</p> <p>¿dónde lo has visto?</p> <p>Explicación teórica sobre cómo son las pinturas de técnica libre.</p> <p>Comienzo de la parte A de la pintura de libre creación.</p> <p>Conclusiones.</p>	Dos horas.	<p>Block de dibujo.</p> <p>Acuarelas de colores.</p> <p>Pintura acrílica de colores.</p> <p>Pinceles.</p> <p>Pistas musicales instrumentales</p> <p>Un tallerista, un ayudante.</p> <p>Un cuaderno por interno.</p> <p>Plumas o lápices.</p> <p>Un proyector.</p> <p>Una PC.</p>

11	<b>Pintura de libre creación</b>	El objetivo de esta clase es Finalizar con su proyecto o proyectos finales, utilizando la técnica de pintura o dibujo libre apoyándose en los temas revisados en las clases anteriores.	Realización de la parte B de la pintura con realización libre.  Preparar la exposición de sus pinturas para la presentación ante el público.  <b><u>Conclusiones y cierre del taller.</u></b>	Dos horas.	Block de dibujo.  Acuarelas de colores.  Pintura acrílica de colores.  Pinceles.  Pistas musicales instrumentales  Un tallerista, un ayudante.  Un cuaderno por interno.  Plumas o lápices.  Un proyector.  Una PC.
----	----------------------------------	---	---	------------	---

Fuente: Elaboración propia (2022)

**Lista de asistencia:**

Tabla 28. *Formato de registro de asistencia.*

Bimestre Enero/ febrero 2023	Registro de asistencia al taller de pintura y dibujo del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA		
No.		Nombre	No. De sesión.
			

Fuente: Elaboración propia (2022)

**Formato de inscripciones:**

<b>Hoja de registro</b>	
<b>Taller “Sanando con Acuarelas”</b>	
<b>Fecha de inscripción:</b> _____	<b>Edad:</b> _____
<b>Nombre y apellido:</b> _____	<b>Alcaldía o municipio:</b> _____
<b>Teléfono:</b> _____	<b>Tiempo de ingreso en el centro:</b> _____
<b>Escolaridad:</b> _____	<b>Ocupación:</b> _____
<b>E-mail:</b> _____	
<b>¿Te gustaría recibir más información sobre nuestros talleres fuera del centro?</b>	
<b>Si</b> <input type="radio"/>	<b>No</b> <input type="radio"/>

Fuente: Elaboración propia (2022)

**Cartel de invitación al taller:**

**Colores:** Se ocuparon los mismos colores, que, en los logos, los cuales están descritos a detalle con anterioridad en la figura 7 y en la tabla 27.

**Tipo de letra:**

Telegraf médium 50 y 125, color blanco en negrita, alineación a la izquierda. Canva (2022)

**Logos utilizados dentro del tríptico:** Logo (A), de la figura 8.

**Imágenes para utilizar en el folleto:**

**Figura 14.** Azul Cielo Azul Rojo Brillante Risografía Generación Z inspirado Escapismo Genial  
Poster ubicado en plantillas de poster de canva. (Canva 2022)



**Boceto de cartel dentro del centro para el taller:**



Fuente: Elaboración propia (2022)

**Flyer de invitación al taller para el público en general:**

**Colores:** Se ocuparon los mismos colores, que, en los logos, los cuales están descritos a detalle con anterioridad en la figura 7 y en la tabla 27.

**Tipo de letra:**

Mango Ac 32.5 y Arimo 21.6, color azul eléctrico, blanco y rojo en negrita, alineación centrada. Canva (2022)

**Logos utilizados dentro del tríptico:** Logo (A), de la figura 8.

**Boceto Flyer de invitación al taller para el público en general:**



Fuente: Elaboración propia (2022)

### 3.7.4. Tutorial para realizar los talleres de pintura libre

**Nota:** El cual también se puede encontrar para imprimir y tener una mejor visibilidad y lectura, en la sección de anexos.

A continuación, se coloca un tutorial explicado de manera sencilla y coloquial para que los encargados del centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA, puedan elaborar los talleres de pintura libre por cuenta propia.

**PASO 10.**

Una vez que se tiene la planeación didáctica y el presupuesto aprobado, es importante hacerla de manera detallada con ayuda de los involucrados en la cual se va a definir de forma específica la forma de trabajo (número de sesión, el tema que se tocara, el objetivo de la sesión, las actividades que se realizaran durante esa sesión, la duración y los materiales que se van a utilizar).

**PASO 11.**

Generar un formato de inscripción y otro para pasar asistencia durante las sesiones. (esto con la finalidad de llevar un control sobre quienes toman los talleres con regularidad)



**PASO 12.**

Realizar un cartel en el cual se de difusión al taller dentro del centro para motivar e informar a los internos de la impartición de los talleres

Al final del curso realizar una exposición del trabajo realizado por los internos en la cual las familias y la comunidad puedan ser partícipes. Con la finalidad de que el trabajo sea reconocido.

**PASO 13.**



**PASO 14. y ULTIMO**

Generar un folleto en el cual se le pueda invitar a las personas externas al centro la exposición final de los proyectos, en el cual se especifique, el horario y el lugar, al final generar una constancia la cual se les pueda otorgar y regalar a los internos por su participación en los talleres.



**¡Junto a ti!**



## Tutorial para crear talleres de pintura libre.

Por Josue Baruch Reyes Zenteno

**PASO 1.**

Definir el tiempo en el que van a durar los talleres si será por tres meses, seis meses o un año etc. Y a partir de cuando y hasta que fecha se impartirán.

**PASO 2.**

Definir la periodicidad en la cual se impartirán, si serán diarios, semanales, quincenales o mensuales, así mismo si la duración será de una hora, dos horas, y tres horas (que es la duración máxima recomendada).

**PASO 3.**

Definir el propósito del taller y a quien va dirigido.

**PASO 4.**

Definir el espacio físico dentro del centro, el cual se va a destinar para poder realizar la implementación de los talleres. (salones, comedor, patio etc.)



**PASO 5.**

Delimitar cual es el número máximo de personas con las que podemos trabajar.

**PASO 6.**

Conseguir a un profesor (a) que nos pueda orientar para poder generar un temario (se recomienda que sea la misma persona que implementara los talleres). Así como saber si cobrara ó si lo hará de manera altruista, en el caso de cobrar debemos saber desde un inicio de cuanto son sus honorarios y decidir si entra dentro de nuestro presupuesto.

**PASO 7.**

Considerar cuantas personas nos apoyaran para realizar este taller. (Se necesitará un tallerista, un asistente y un padrino o guía etc.)de igual forma tenemos que saber si su labor será gratuita o no.



**PASO 8.**

Realizar una planeación didáctica con ayuda del tallerista o profesor en la cual se defina el nivel del taller (si es principiante o avanzado) la duración, la periodicidad, el nombre del taller, cuantas horas va a durar, el tema central, las sesiones que tendrá y los materiales que se van a utilizar.

**¡IMPORTANTE PASO 9.**

Generar un presupuesto económica esto para verificar si es viable poderlo aplicar con la planeación que se tiene prevista, ó de lo contrario se tendrá que ajustar al presupuesto.

Descripción	Cantidad	Material Necesario	Costo
01. Materiales	10	20 unidades de pintura	100.00 pesos
02. Materiales	10	10 unidades de pincel	100.00 pesos
03. Materiales	10	10 unidades de paleta	100.00 pesos
04. Materiales	10	10 unidades de papel	100.00 pesos
05. Materiales	10	10 unidades de agua	100.00 pesos
06. Materiales	10	10 unidades de tela	100.00 pesos
07. Materiales	10	10 unidades de cinta	100.00 pesos
08. Materiales	10	10 unidades de pegamento	100.00 pesos
09. Materiales	10	10 unidades de hilo	100.00 pesos
10. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
11. Materiales	10	10 unidades de algodón	100.00 pesos
12. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
13. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
14. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
15. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
16. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
17. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
18. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
19. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
20. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
21. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
22. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
23. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
24. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
25. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
26. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
27. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
28. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
29. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
30. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
31. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
32. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
33. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
34. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
35. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
36. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
37. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
38. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
39. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
40. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
41. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
42. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
43. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
44. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
45. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
46. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
47. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
48. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
49. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos
50. Materiales	10	10 unidades de lana	100.00 pesos

Fuente: Elaboración propia utilizando el programa Canva (2022).

### **3.7.5. Desarrollo de táctica 3. Estrategia de gestión colegiada y grupo de trabajo del centro a través del mediador responsable del plan. CAPA.**

Esta táctica tiene como objetivo vincular al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, con el Centro de Atención Primaria en Adicciones (CAPA) que a su vez es parte del Instituto Mexiquense Contra las Adicciones, esto es muy conveniente ya que el CAPA se encuentra relativamente cerca del centro, lo cual hace fácil la comunicación entre las dos instituciones de ayuda. Se pretende dar de alta y regular al centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA, de manera permanente con el CAPA que es una institución que al igual que el centro Unidad Cuauhtémoc, brinda servicios gratuitos, dirigidos a prevenir y atender el uso y abuso de sustancias adictivas.

A diferencia del centro Cuauhtémoc veinticuatro horas AA, los CAPA están regulados por el instituto mexiquense contra las adicciones, la importancia de poder vincular al centro Unidad Cuauhtémoc con los CAPA es que dentro de ellos, laboran psicólogos, médicos y trabajadores sociales, especializados en la prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas, con lo cual se pretende conseguir una alianza muy fuerte, para que el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, pueda conseguir un apoyo serio, continuo y costeable por parte del gobierno, lo cual es una de las peticiones que tienen en Unidad Cuauhtémoc y que podrá contribuir a mejorar las áreas de oportunidad que tienen como espacio de rehabilitación, pero sobre todo a hacer que su labor sea más efectiva y permanente para con sus internos.

Esta táctica busca que exista un compromiso tanto del centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA, como del CAPA para mantener un constante contacto y que la comunidad de internos de Unidad Cuauhtémoc pueda acercarse también a pedir apoyo y complementar su tratamiento con el CAPA.

**Se busca establecer con Instituto Mexiquense Contra las Adicciones los siguientes acuerdos:**

- Que los guías y padrinos del Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA tengan capacitación constante y actualizada sobre el tratamiento de adicciones.
- Que los internos conozcas otra alternativa a demas del centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA.
- Que padrinos, guías e internos conozcan donde recibir apoyo medico por parte del gobierno.
- Que padrinos, guías e internos conozcan donde recibir apoyo psicológico enfocado en personas con adicciones.
- Que el CAPA pueda considerar al centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA, como una alternativa confiable para las personas que requieren recuperarse de algún tipo de adicción.
- Que el centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA, pueda aparecer dentro de la lista oficial de los Anexos que están regulados en el Estado de México.

### 3.7.6. Tutorial para poder vincular al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, al CAPA.

*Nota:* El cual también se puede encontrar para imprimir y tener una mejor visibilidad y lectura, en la sección de anexos.

A continuación, se coloca un tutorial explicado de manera sencilla y coloquial para que los encargados del centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA, puedan acudir al CAPA por cuenta propia y realizar la vinculación.

#### Paso 5

Al salir de la estación Ciudad Cuauhtémoc Norte se encuentra una Comercial Mexicana, para mayor seguridad tomar un taxi o transporte público que diga Laboratorio Barrio 2", en la misma Comercial Mexicana, pida que viaje sobre la Av. Circuito Cuauhtémoc y localice la calle de Tlatelolco.

#### Paso 6

Después de pasar el pozo de agua municipal y la Escuela Primaria "Adolfo López Mateos." contar 3 calles y dar vuelta a la izquierda y encontrara de frente el Centro de Salud ¡habremos llegado!

#### Paso 7 Requisitos

Al llegar se solicita asesoría con algunas de las siguientes personas

Personal
• Dr. Leonardo Barrera Ruiz Jefa de CAPA
• Juan Francisco Rodríguez Sandoval Lic. en Psicología
• Zaida Nicolás Mendoza Lic. en Psicología
• Reyna Josefina Reyes Alba Lic. en Psicología
• María Magdalena Guzmán Pérez Lic. en Medicina

Para cualquier duda ó aclaración llamar:  
Tel: (55) 59371689

Enviar mensaje al correo:  
leobarubob@gmail.com

### TUTORIAL PARA GENERAR LA VINCULACIÓN AL CAPA

UNIDAD CUAUHTÉMOC 24 HORAS AA

¡Junto a ti!




Elaborado por:  
Josue Baruch Reyes Zenteno

#### Objetivo:

Esta táctica tiene como objetivo vincular al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas doble A, con el Centro de Atención Primaria en Adicciones (CAPA) que a su vez es parte del Instituto Mexiquense Contra las Adicciones.

#### Paso 1 Procedimiento

Contar con el aval técnico del CONADIC.




#### Paso 2:

Para ello de acuerdo con la norma Oficial Mexicana NOM-- SSA2 2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, es indispensable acudir a cualquiera de los centros de atención primaria en adicciones que se encuentran en el estado de México, para poder dar de alta al centro, y llevar lo que se requiere para poderlo dar de alta y regular



#### Paso 3:

En el caso del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas doble A la unidad más cercana es la siguiente:




#### Dirección :

Calle Cerrada de Tlatelolco s/n Sección Cuitláhuac, Colonia Cd. Cuauhtémoc, C.P. 55067, Ecatepec, Edo. de México, México



#### Paso 4 ¿Cómo llegar?

Llegando por Avenida Central en transporte público, tomar el Mexibús en la estación de Ciudad Azteca, hasta la estación Ciudad Cuauhtémoc Norte.



Fuente: Elaboración propia utilizando el programa Canva (2022).

### **3.7.7. Desarrollo de táctica 4. Estrategia de gestión colegiada y grupo de trabajo del centro a través del mediador responsable del plan. INEA.**

Esta táctica tiene como objetivo vincular al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, con el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) que es una Institución educativa que atiende a personas mayores de 15 años que por alguna situación no tuvieron la oportunidad de aprender a leer o a escribir, o que no han terminado su primaria o su secundaria. Asimismo, el INEA es el encargado de combatir el rezago educativo para lograr una mejor forma de vida y de nuevas oportunidades para las personas jóvenes y adultas.

Es por esta razón que se pretende que en el transcurso de la rehabilitación de los internos, aquellos que no cuenten con estudios básicos ( Y que se encuentren en una etapa avanzada de su rehabilitación) el centro Unidad Cuauhtémoc a través de esta vinculación pueda encaminarlos al INEA , con el propósito de crear un anclaje positivo de manera externa a las juntas de AA, con la finalidad de que además de superar su adicción, puedan retomar su vida con un propósito alterno al centro de rehabilitación y que a su vez pueda mejorar las condiciones de vida y oportunidades laborales de las personas que no cuenten con primaria o secundaria.

Se eligió esta Institución por que de acuerdo con INEA (2022) su misión es normar, promover, desarrollar y brindar servicios de alfabetización, educación primaria y secundaria; así como facilitar la formación para el trabajo, para que jóvenes y adultos incrementen sus capacidades, eleven su calidad de vida y contribuyan a la construcción de una sociedad más justa y equitativa.

Su filosofía es ser una Institución pública que proporcione servicios de educación básica para jóvenes y adultos, así como formación permanente para la vida y el trabajo, con calidad, equidad y pertinencia, con base en la coordinación institucional y la solidaridad social, enfocada en mantener los índices de analfabetismo por debajo de los niveles aceptados internacionalmente y en contribuir al abatimiento del rezago educativo, para la mejora de las competencias de la población del país.

**Se busca establecer con el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos los siguientes acuerdos:**

- Ayudar a que las y los internos que lo requieran tengan la oportunidad de alfabetizarse o concluir la educación primaria y secundaria.
- Que el centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA y el INEA, estén en constante comunicación para dar seguimiento sobre el avance académico o la deserción de los internos, con el objetivo de ser una red de apoyo continua.
- Incrementar el uso de las tecnologías para favorecer el acceso a la educación de las personas adultas y la adquisición de competencias digitales.
- Proporcionar el material didáctico necesario para la conclusión de la educación básica de la población en atención.
- Mantener a las y los internos informados de las ferias de empleo en las cuales puedan aplicar los nuevos conocimientos y requisitos adquiridos.

### 3.7.8. Tutorial para poder vincular al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, al INEA.

*Nota:* El cual también se puede encontrar para imprimir y tener una mejor visibilidad y lectura, en la sección de anexos.

A continuación, se coloca un tutorial explicado de manera sencilla y coloquial para que los encargados del centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA, puedan acudir al INEA por cuenta propia y realizar la vinculación.

**PASO 3**

**Documentos**

1. Formato de Registro del Beneficiario (el cual se obtiene en las oficinas del INEA)
2. Fotografía digital tamaño infantil de frente, reciente en color o blanco y negro.
3. Si tienes antecedentes escolares lleva el original de las boletas de calificaciones.
4. Si vas a cursar la secundaria, lleva tu certificado de primaria.
5. Llenar el formato Registro del beneficiario con todos los datos que se solicitan. (con ayuda de los administrativos del INEA)

**¡LISTO!**

**PASO 4**

En las oficinas del INEA te darán toda la información necesaria acerca de fechas de inicio de cursos y horarios.

**¡IMPORTANTE!**

Deberás comunicarle al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas doble A, o a tus padrinos tu intención de ingresar al INEA con la finalidad de que te apoyen

El trámite es totalmente gratuito, si te condicionaron o pidieron algo a cambio para realizar este trámite DENÚNCIALO al 800-0060-300 o en la Coordinación de Zona, Plaza comunitaria u oficina del INEA más cercana.

**UNIDAD CUAUHTÉMOC 24 HORAS AA**

¡Junto a ti!

**TUTORIAL DE VINCULACIÓN AL INEA**

ELABORADO POR: JOSUE BARUCH REYES ZENTENO

**¿QUÉ ES EL INEA?**

Esta estrategia tiene como objetivo vincular al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas doble A, con el Instituto Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) que es una institución educativa que atiende a personas mayores de 15 años que por alguna situación no tuvieron la oportunidad de aprender a leer o a escribir, o que no han terminado su primaria o su secundaria.

**ASIMISMO, EL INEA ES EL ENCARGADO DE COMBATIR EL REZAGO EDUCATIVO PARA LOGRAR UNA MEJOR FORMA DE VIDA Y DE NUEVAS OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS JÓVENES Y ADULTAS.**

**PASO 1**

**¿DÓNDE SE UBICAN?**

Acudir a la oficina del INEA en tu estado, y al centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas doble A que es el INEA "El pequeño solecito" ubicado en la siguiente dirección: Calle Paloma esquina con Calle Tucán # 16 C.P. 55067 Ecatepec de Morelos, Col. Ciudad Cuauhtémoc.

**PASO 2**

**REQUISITOS**

Requisitos para hacer el trámite: Tener 15 años o más, sin educación básica, y jóvenes de 10 a 14 años, sin educación primaria, que no asisten a la escuela, y presentar cualquiera de estos documentos:

El aprendizaje es un tesoro que sigue a su propietario durante toda la vida

EDUCACIÓN

Fuente: Elaboración propia utilizando el programa Canva (2022)

### **3.7.9. Desarrollo de Táctica 5. Taller de escritura**

**Estrategia:** Taller de escritura

**Duración:** Esta táctica está pensada para tener una duración de dos trimestres en los cuales se les brindará orientación y acompañamiento para que los internos y padrinos puedan realizar los ejercicios de escritura.

**Fecha:** Se propone que este ejercicio se aplique dos veces por año para que los internos y padrinos que desean participar puedan complementar su tratamiento de desintoxicación dándole un espacio a su parte emocional, los meses serían de abril a junio y de septiembre a noviembre.

**Propósitos:** La táctica de escritura tiene como finalidad el poder apoyar el auto aprendizaje, facilitar la introspección y descentración, de manera autogestiva para los internos y padrinos ya que de acuerdo con Hernández Cordero (2022), la escritura libre cumple sin proponérselo ser terapéutica, por vincularse ser expresiva o emocional, es una técnica cuyo propósito es expresar, comprender y regular de una mejor manera, las emociones a través de escribir o expresar con palabras aquello que la persona siente relevante o importante y que en ocasiones le es difícil manifestar de otra forma, es una herramienta muy útil en situaciones de indecisión o ansiedad, ya que ayuda a trascender la barrera de los pensamientos conscientes y llegar al inconsciente, para poder reconocer ideas, recuerdos, sentimientos, pensamientos que están alojados en el subconsciente.

Otro de los propósitos de esta terapia es la asociación libre que es dejar que las ideas fluyan sin censura. Finalmente es una estrategia que estimula la creatividad y la concentración, como una meditación activa, ayudando a desarrollar la inteligencia emocional.

**Lugar de desarrollo:** En el centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA, en el área destinada a usos múltiples.

**Actores sociales:** Este proyecto está dirigido a todos los internos y padrinos que se encuentran en el centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA. Los internos que se encuentran en rehabilitación como actores principales y como actores secundarios se les invitará a los padrinos y guías en el centro.

**Personas inscritas:** Número máximo de 30 personas. Número mínimo 5 personas.

### **Temáticas y métodos:**

- Autobiografía
- Autoconocimiento y autogestión.
- Inteligencia emocional.
- Páginas matutinas.
- Diario terapéutico.
- Diario de gratitud.
- Carta de gratitud.
- Cartas personales.

### **Recursos humanos:**

Se necesitará un tallerista, un asistente y un padrino o guía.

### **Requerimientos importantes del tallerista y apoyos:**

- Se requiere que el tallerista tenga conocimientos en áreas psicológicas, de manejo de grupos, terapia de escritura y afines. (aunque no es indispensable)
- Tener buena actitud de servicio, seriedad, amabilidad, cordialidad, respeto, gusto por el trato con personas de manera presencial y escucha activa.
- Llegar a las sesiones con el taller ya planificado.
- Apegarse a los lineamientos y reglas establecidos por el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.
- Estar en todo momento en comunicación con los administrativos del centro.

### **Medio de difusión:**

Para la difusión del evento se realizarán carteles previos al taller los cuales se colocarán al interior del centro, en las áreas comunes para que los internos estén enterados que próximamente se llevará un taller de escritura.

## Planeación didáctica:

Tabla 29. *Planeación didáctica.*

<b>Academia:</b>	<b>Comunicación y Cultura</b>	<b>Nivel:</b> Principiante
<b>Área de formación:</b>	Psicológica	<b>Carga Horaria:</b> 13 horas
<b>Asignatura:</b>	Taller de terapéutico de escritura	<b>Nombre del taller:</b> Palabras para sanar
<b>Nombre (s) del profesor (es):</b>	Pendiente	
<b>Propósitos del Taller:</b>	De acuerdo con la psicóloga Hernández Cordero (2022) , quien asesoró esta planeación didáctica; para este taller, no existe ningún requisito ni una “forma correcta” de hacerlo. Ya que objetivo de la escritura narrativa como técnica terapéutica no es crear una obra literaria brillante; el propósito es, simplemente, dejarse llevar, desahogarse y dejar por escrito todo aquello que los participantes sientan tanto positivo como negativo, de forma continua, sin filtro o crítica alguna, independientemente del resultado. Lo más importante, es motivarlos a escribir para ellos mismos con libertad, sinceridad, naturalidad y espontaneidad, sin analizar la forma de expresarlo por escrito, ni mucho menos corregirlo, independientemente de si existen o no faltas gramaticales u ortográficas.	

No. Sesión	Tema	Objetivo De la sesión	Actividades	Duración	Materiales.
1	<b>Autobiografía</b> <b>Autoconocimiento y autogestión.</b>	El principal objetivo es ayudar a comprender a los padrinos e internos como el auto aprendizaje o la autogestión es una herramienta muy útil a través de las cuales los participantes de una actividad pueden guiar el logro de sus objetivos con autonomía en el manejo de los recursos.	<b><u>Introducción y bienvenida al taller.</u></b>  Dinámica de integración.  Exploración de los saberes previos  ¿para ti que es el autoaprendizaje?  Explicación teórica sobre el autoaprendizaje.  Comienzo de la autobiografía.	Una hora.	Una pelota para la dinámica de integración.  Un cuaderno por participante.  Plumas o lápices.  Un proyector.  Una PC.
2	<b>Inteligencia emocional</b>	El objetivo es comprender como la inteligencia	Explicación teórica sobre la inteligencia emocional.	Una hora.	Una pelota para la dinámica de integración.

	<b>Autobiografía</b>	emocional nos brindara la habilidad de entender, usar y administrar nuestras propias emociones en formas saludables que reduzcan el estrés, ayuden a comunicar efectivamente, empatizar con otras personas, superar desafíos y aminorar conflicto,	¿Cómo la escritura nos ayuda a desarrollar inteligencia emocional?  Continuidad de actividad de la autobiografía  Conclusiones.		Un tallerista, un ayudante.  Un cuaderno por participante.  Plumas o lápices.  Un proyector.  Una PC.
<b>3</b>	<b>¿Qué es la escritura terapéutica?</b>	El objetivo comprender es como la escritura terapéutica nos ayudara a mejorar como personas pudiendo expresarse de manera autónoma y honesta.	Dinámica de integración.  Exploración de los saberes previos  ¿para ti que es la escritura terapéutica?  Comienzo de la dinámica página matutinas	Una hora.	Un tallerista, un ayudante.  Un cuaderno por participante.  Plumas o lápices.  Un proyector.  Una PC.
<b>4</b>	<b>Diario terapéutico</b>	El objetivo de esta sesión es enseñarles a los internos la dinámica de un diario terapéutico	Revisión de la dinámica de páginas matutinas.  Explicación de cómo realizar un diario terapéutico.  Conclusiones.	Dos horas	Un tallerista, un ayudante.  Un cuaderno por interno.  Plumas o lápices.
<b>5</b>	<b>Diario de gratitud</b>	El objetivo de esta sesión es el explicar y acompañar a los internos a elaborar un diario de gratitud.	. Revisión de la dinámica de páginas matutinas.  Revisión del diario terapéutico.	Dos horas	Un tallerista, un ayudante.  Un cuaderno por participante.  Plumas o lápices.

			<p>Explicación teórica sobre la gratitud.</p> <p>Inicio del diario de gratitud.</p>		
6	<b>Carta de gratitud.</b>	Ayudar a los participantes a elaborar una carta de gratitud.	<p>Revisión de la dinámica de páginas matutinas.</p> <p>Revisión del diario terapéutico</p> <p>Revisión del diario de gratitud.</p> <p>Elaboración de la carta o cartas de gratitud.</p>	Dos horas	<p>Un tallerista, un ayudante.</p> <p>Un cuaderno por participante.</p> <p>Plumas o lápices.</p>
7	<b>Cartas personales</b>	Ayudar a los participantes a elaborar cartas personales	<p>Revisión de la dinámica de páginas matutinas.</p> <p>Revisión del diario terapéutico</p> <p>Revisión del diario de gratitud</p> <p>Retroalimentación de las cartas de gratitud.</p> <p>Elaboración de cartas personales</p>	Dos horas	<p>Un tallerista, un ayudante.</p> <p>Un cuaderno por participante.</p> <p>Plumas o lápices.</p>
8	<b>Cierre del taller</b>	El objetivo de esta clase es Finalizar el taller y escuchar impresiones, comentarios y sugerencias.	<p>Círculo de escucha.</p> <p><b><u>Conclusiones y cierre del taller.</u></b></p>	Dos horas.	<p>Un tallerista, un ayudante.</p> <p>Un cuaderno por participante.</p> <p>Plumas o lápices.</p>

Fuente: Elaboración propia (2022)

**Lista de asistencia:**

Tabla 30. *Formato de registro de asistencia.*

trimestre septiembre/ noviembre 2022	Registro de asistencia al taller de escritura terapéutica del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA		
No.		Nombre	No. De sesión.
			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Fuente: Elaboración propia (2022)

**Formato de inscripciones:**

**Hoja de registro**

**Taller “Palabras para sanar”**

Fecha de inscripción: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_ Alcaldía o municipio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Tiempo de ingreso en el centro: \_\_\_\_\_

Escolaridad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

**¿Te gustaría recibir más información sobre nuestros talleres fuera del centro?**

Si  No

Fuente: Elaboración propia (2022)

### Cartel de invitación al taller:

**Colores:** Se ocuparon los mismos colores, que, en los logos, los cuales están descritos a detalle con anterioridad en la figura 7 y en la tabla 27, de este plan de comunicación.

### Tipo de letra:

Gistlesy 283, color vino en negrita, alineación centrada. Canva (2022)

Alegreya Sans Regular, color vino en negrita, alineación a la izquierda. Canva (2022)

### Imágenes para utilizar en el folleto:

Se puede localizar en Canva como Old Letter Illustration y Black love doodle logo hand drawing line art illustration. Canva (2022)



### Boceto de cartel para difusión del taller dentro del centro:



Fuente: Elaboración propia utilizando el programa Canva (2022).

### 3.7.10 Tutorial para poder realizar el taller de escritura.

**Nota:** El cual también se puede encontrar para imprimir y tener una mejor visibilidad y lectura, en la sección de anexos.

A continuación, se coloca un tutorial explicado de manera sencilla y coloquial para que los encargados del centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA, puedan realizar los talleres de escritura por cuenta propia.

**TIP**

Buscar a la persona y entregarle la carta. (si es posible) en caso de que no se puede quemar, tirar, romper, la idea es darle un cierre a esta carta de gratitud no nos debemos quedar con ella.

**Paso 10 Cartas a uno mismo**

Esta dinámica consiste en tres cartas una es al pasado una al presente y otra al futuro.

La del pasado va dirigida al niño (a) interior contándole que, a pesar de estar viviendo una etapa difícil, le aseguramos protección y cariño, y haciéndonos responsables de él, colocando los cambios que creemos necesarios para que aquello que una vez nos dolía ya no lo haga más.

**Nota:**

En cada sesión se deben brindar unos minutos para compartir con el grupo el sentir de los participantes con cada ejercicio.

**Carta al presente**

La del presente va dirigida a nosotros mismos dándonos ánimo, reconociendo lo positivo que tenemos y diciéndonos aquello que nos gustaría escuchar que otra persona nos dijera, como si fuéramos nuestro mejor amigo.

**Carta al Futuro**


La carta del futuro hacia el presente, contándole como este momento de tu vida que tal vez hoy te parece duro o difícil que implica mucho trauma y sufrimiento para ti, en realidad va a pasar y te va a dejar muchos aprendizajes el día de mañana. Siendo detallada en cómo fue esto posible y todo lo que realizaste para generar cambios

UNIDAD  
CUAUHTÉMOC  
24 HORAS AA

¡Junto a ti!

**TUTORIAL**

Taller de  
escritura



Elaborado por:  
Josue Baruch Reyes  
Zenteno

**Paso 1**

Para poder realizar este taller lo ideal es poder conseguir a una psicóloga (o) (no es indispensable) que pueda guiar el taller en caso de no poder conseguirlo, se puede hacer con algún padrino o interno en etapa recuperación avanzada, que sea sociable o que tenga experiencia en manejo de grupos.

**Paso 2**

Esta táctica esta diseñada para aplicarla 2 veces al año durante 3 meses cada una, con la finalidad de que sirva de apoyo para los internos, se recomienda que sea a mediados y a final de año.

**Paso 3**

Se debe aplicar en algún lugar del centro donde allá silencio y comodidad para que los participantes puedan escribir.

**Paso 4, Material:**

El material primordial son hojas de papel o cuadernos, lápices y plumas para cada participante.

**Paso 5, autobiografía**

Este ejercicio consiste en que durante la primera y la segunda sesión puedan escribir como ha sido su vida, de manera libre y detallada.

**Paso 6, paginas matutinas**

Consiste en escribir tres cuartillos de tus pensamientos, emociones ideas, recuerdos, y se debe hacer en las primeras horas de la mañana, temprano estamos mucho mas permeables a acceder a nuestro subconsciente, con lo cual es una herramienta muy poderosa para el autoconocimiento.

**Paso 7, Diario terapeutico**

Dinámica del diario terapéutico, este ejercicio consiste en escribir por la noche lo que ha pasado en el día a día, orientado a cerrar con una conclusión o una reflexión que sirva de propósito y ánimo para el día siguiente.

**Paso 8y9, Diario de gratitud**

Consiste en escribir todos los días ya sea durante el taller o por la noche, de 1 a 3 acontecimientos por los cuales estas agradecido en el día actual, aunque el día que hagamos tenido parezca muy malo tenemos que dar gracias, aunque sea por una cosa.

Consiste en escribirle una carta diferentes personas a las que queremos darles las gracias por algo, es posible que sea alguien con quien se tiene mucha afinidad o una persona a la cual se asocie con emociones negativas

Fuente: Elaboración propia utilizando el programa Canva (2022).

### 3.8. Presupuesto detallado por táctica

#### Táctica 1. Campaña de identidad gráfica e institucional.

Tabla 31. *Presupuestos de la Campaña de identidad gráfica e institucional.*

Recursos Humanos	Costos	Recursos Materiales	Costos
Una persona que se encargue de llevar a imprimir los trípticos.	\$ 0.00	Computadora o PC de escritorio, para diseñar los trípticos.	\$ 6,200.00 aprox.
Pasajes de la persona que llevara a imprimir los volantes.	\$ 60.00 aprox.	USB 32 GB. Marca Kingston, para llevar el material que se va a imprimir.	\$ 130.000.00 aprox.
		Imprenta de volantes	\$ 580.000.00 aprox. por la impresión de mil trípticos a color.
<b>Total, RH</b>	<b>\$ 60.00 aprox.</b>	<b>Total, Materiales</b>	<b>\$ 6,970.00</b>

Fuente: Elaboración propia (2022)

#### Táctica 2. Talleres de pintura libre.

Tabla 32. *Presupuestos de los Talleres de pintura libre.*

Recursos Humanos	Costos	Recursos Materiales	Costos
Tallerista	\$6,500.00	25 cuadernos de marquilla marca norma, \$ 85 c/u. Papelerías Tony.	\$2,125.00 aprox.
Persona de apoyo al tallerista	\$ 2,500.00	50 hojas de registro, b/n Office Depot \$0.90 c/u.	\$ 45.00 aprox.
		1 caja de plumas Bic color negro round stick Xtra Life. Amazon.	\$ 283.01 aprox.
		25 cuadernos tamaño profesional de hojas blancas 21.20 c/u. Walmart.	\$530.00 aprox.

		3 cajas de lápices de dibujo stabilo \$194.00 c/u. Amazon.	<b>\$582.00 aprox.</b>
		3 cajas de lápices de colores para dibujo, Norma 24 + 4. \$202.00 c/u. Walmart	<b>\$ 606.00 aprox.</b>
		1 pelota vinil, color azul, \$35.00 c/u. Walmart	<b>\$ 35.00 aprox.</b>
		3 cajas de pintura vinci de colores. \$ 479 c/u. Amazon	<b>\$ 1,437.00 aprox.</b>
		30 paquetes de acuarelas Faber Castell 12 colores. \$ 59.00 c/u. Walmart.	<b>\$ 1,770.00 aprox.</b>
		5 paquetes de Pretul JPIN-5P, Juego de 5 pinceles. \$ 39.00 c/u. Amazon.	<b>\$ 195.00 aprox.</b>
		1 TXG Bocina Bluetooth Portátil con usb, \$439.00. Amazon.	<b>\$ 439.00 aprox.</b>
		1 Laptop HP 240 G8 Intel Celeron \$ 4,999.00 c/u. Walmart.	<b>\$ 4,999.00 aprox.</b>
		1 proyector, Proyector Portátil Full HD 1080P. \$ 1,799.00 c/u. Amazon.	<b>\$ 1,799.00 aprox.</b>
		Imprenta de volantes para invitación al taller	<b>\$ 300.00 aprox. por la impresión de 500 volantes a color.</b>
		Imprenta de poster internos para promocionar el taller dentro del centro.	<b>\$ 150.00 aprox. por a impresión de 8 posters a color.</b>
<b>Total, RH</b>	<b>\$ 9.000.00</b>	<b>Total, materiales</b>	<b>\$13.496.00</b>

Fuente: Elaboración propia (2022)

**Táctica 3. Estrategia de gestión colegiada y grupo de trabajo del centro a través del mediador responsable del plan. CAPA.**

**Nota:** esta táctica no tiene costo.

**Táctica 4. Estrategia de gestión colegiada y grupo de trabajo del centro a través del mediador responsable del plan. INEA.**

**Nota:** esta táctica no tiene costo.

**Táctica 5. Taller de escritura.**

Tabla 33. *Presupuestos del taller de escritura.*

Recursos Humanos	Costos	Recursos Materiales	Costos
Una persona que se encargue de realizar los talleres de escritura, puede ser algún profesor(a) o algún psicólogo (a).	\$ 5000.00	Computadora o PC de escritorio, para diseñar los trípticos.	\$ 11,200.00 aprox.
En caso de ser un padrino o un voluntario dentro del centro con la capacidad de impartir el taller no tendrá costo.	\$0.00 aprox.		\$0.00 aprox.
		20 cuadernos profesionales de preferencia cuadro grande o chico, marca Scribe. \$ 26.00 c/u.	\$ 582.000.00 aprox. por los 20 cuadernos.
		2 cajas de plumas, marca Bic color negro, punta media. \$ 48.00 c/u.	\$ 48.00 aprox. por las 2 cajas.
		En caso de hacerlo con materiales reciclados no tendrá costo. \$0.00 aprox	\$0.00 aprox.
<b>Total, RH</b>	<b>\$ 5000.00</b>	<b>Total, Materiales</b>	<b>\$ 16,830.00</b>

Fuente: Elaboración propia (2022)

### 3.9. Resumen de inversión

Tabla 34. *Resumen de inversión.*

<b>Táctica</b>	<b>Costos</b>
Táctica 1. Campaña de identidad gráfica e institucional.	<b>\$ 6,970.00</b>
Táctica 2. Talleres de pintura libre.	<b>\$13,496.00</b>
Táctica 3. Estrategia de gestión colegiada y grupo de trabajo del centro a través del mediador responsable del plan. CAPA.	<b>\$0.00</b>
Táctica 4. Estrategia de gestión colegiada y grupo de trabajo del centro a través del mediador responsable del plan. INEA.	<b>\$0.00</b>
Táctica 5. Taller de escritura.	<b>\$ 16,830.00</b>
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 37,296.00</b>
<b>I.V.A.</b>	<b>\$ 5,967.36.00</b>
<b>Total</b>	<b>\$ 43,263.36.00</b>

Fuente: Elaboración propia (2022)

Este es el presupuesto total que se tiene considerado recaudar para poder llevar a cabo las tácticas de apoyo al centro, esto será por cuenta de padrinos, guías y voluntarios.

Como un plan “B”, se tiene considerado solicitar al municipio de Ecatepec parte de este apoyo económico para apoyar el proyecto, esto una vez que se cuente con el respaldo de la vinculación con el CAPA y el INEA.

*Nota:* Las cotizaciones y los materiales que se ocuparon para realizar estos presupuestos fueron investigados, preguntando en papelerías de mayoristas del centro histórico, así como en tiendas en línea, durante el año 2022.

### 3.10. Cronograma del plan de comunicación dentro del centro

Tabla 35. Cronograma de actividades Bimestrales, de este plan de comunicación

MEDIO	MESES					
	enero febrero	marzo abril	mayo junio	julio agosto	septiembre octubre	noviembre diciembre
T1. Campaña de identidad gráfica e institucional						
T2. Talleres de pintura y dibujo						
T3. Vinculación al CAPA						
T4. Incorporación al INEA						
T5. Taller de escritura.						

Fuente: Elaboración propia (2022)

En este cronograma se sugieren los periodos de trabajo para cada táctica durante un año, la campaña de identidad gráfica e institucional que está destinada a funcionar durante todo el año se aprecia en color “azul cielo”.

La impartición de los Talleres de pintura y dibujo, están marcados en “color morado” y se van a impartir desde el mes de abril a septiembre.

La vinculación al CAPA, así como las visitas para cualquier actualización, se tienen previstas durante tres periodos al año los cuales están marcados en color “azul cielo”.

La Incorporación al INEA, se tiene proyectada para los dos periodos de inscripción durante el año, los cuales están marcados de “color rosa”.

Finalmente, los talleres de escritura sombreados en “Azul fuerte” se sugieren se realicen a principios y finales de año, durante los meses de enero- marzo y de octubre-diciembre.

# Capítulo IV

---

---

## **Evaluación del plan estratégico**

“La esperanza no es la convicción de que algo saldrá bien, sino la certeza de que algo tiene sentido independientemente de cómo resulte”

**VÁCLAV HAVEL**

#### **4.1 Propuesta de seguimiento y evaluación del plan estratégico.**

Este capítulo se dedica a realizar un protocolo de evaluación como un proceso de recolección, análisis e interpretación de la información, que va a servir de soporte para la toma de decisiones futuras dentro del centro Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas AA. Aun año de haber impulsado el proyecto “Plan de comunicación dentro del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, la otra cara de los Anexos”, se evaluará el nivel de efectividad, de este plan, ya que es importante conocer que el proyecto allá cumplido con el objetivo general que es demostrar que el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, es diferente a la mala fama que se tiene de otros Anexos, y que ofrece a sus integrantes un espacio de seguridad y respeto, en el proceso de recuperarse de una adicción.

El objetivo es que a través de las tácticas descritas en el capítulo anterior podamos reforzar su programa de rehabilitación. Sin embargo, se tiene en consideración que posiblemente dentro de lo más complicado de este plan, es que a causa de su enfermedad los internos y los padrinos no tengan la intención y las ganas de llevar a cabo estas actividades de manera autónoma, como también si puedan darse el tiempo y la disposición de colaborar en las diferentes actividades que este plan les invita a realizar.

La propuesta es que el instrumento metodológico mediante el cual se evalué este plan de comunicación sea cualitativo, debido a que buscamos, los por que de las respuestas que nos sean proporcionadas, además que son pocos los participantes que perduran dentro del centro más de tres meses, como para poder llevar acabo todas las actividades que el plan propone, así como también que la capacidad del centro no es muy grande para dar alojamiento a más de cuarenta personas, por esta razón un estudio cualitativo es más profundo que uno cuantitativo, que suelen ser de mayor utilidad cuando son sondeos muy grandes. Para ello se realizarán una serie de entrevistas a los internos y padrinos que participaron en las estrategias. El instrumento busca de obtener las opiniones, impresiones y sentimientos que tuvieron los participantes. Lo anterior con la finalidad principal de saber si se cumplieron los objetivos del plan estratégico, además de recibir retroalimentación y mejorar las áreas de oportunidad que resulten de esta evaluación y realizar los ajustes correspondientes para acciones futuras.

#### **4.1.1. Tipos de objetivos para la evaluación**

Se tienen considerados tres clasificaciones de objetivos con los cuales se pretenden generar las metas a alcanzar y diseñar el instrumento de evaluación.

- a) Objetivos cognitivos.** Su meta es que la gente tenga conocimiento con respecto de algún tema.
- b) Objetivos actitudinales.** Su propósito es destacar los valores.
- c) Objetivos procedimentales.** Su propósito es que la gente aprenda a ejercer alguna acción.

#### **Clasificación de los objetivos**

##### **Objetivos cognitivos:**

Influencia de los folletos en la presentación del centro.  
Principales aprendizajes sobre los talleres de pintura.  
Principales aprendizajes sobre los talleres de escritura.  
Influencia del CAPA dentro del centro.  
Influencia del INEA dentro del centro.

##### **Objetivos actitudinales:**

Conocer cómo se sintieron al realizar los talleres de pintura y escritura.  
Comprender cuales fueron los mayores retos y dificultades al realizar los talleres.  
Conocer que sentimientos y valores ha dejado que el CAPA y el INEA se hayan vinculado al centro.

##### **Objetivos procedimentales:**

Proporcionar información confiable del centro.  
Enseñar a los participantes de los talleres a adquirir nuevas habilidades.  
Suministrar herramientas que los ayuden a distraerse de forma saludable.  
Desarrollar la creatividad en los participantes.  
Ayudar a los participantes a contar con el CAPA para apoyarse en su proceso de rehabilitación.  
Ayudar a los participantes a contar con el INEA para poder terminar su educación escolar básica.

#### **4.1.2. Tácticas vinculadas con los objetivos planteados**

##### **1 cognitivos:**

Los talleres de pintura.

Los talleres de escritura.

Vinculación al INEA.

##### **2 actitudinales:**

Los talleres de pintura.

Los talleres de escritura.

##### **3 procedimentales:**

Vinculación al CAPA.

Vinculación al INEA.

Campaña de identidad gráfica e institucional.

### 4.1.3. Objetivos del seguimiento y evaluación

Tabla 36. *Objetivos del seguimiento y evaluación dentro del plan de comunicación.*

Objetivos	Indicadores
Influencia de los folletos en la presentación del centro	Testimoniales que permitan Identificar que tan útiles son como carta presentación del centro, a la comunidad.
Principales aprendizajes sobre los talleres de pintura	Revisar las actividades que se les asignen por sesión.
Principales aprendizajes sobre los talleres de escritura	Revisar las actividades que se les asignen por sesión.
Influencia del CAPA dentro del centro	Reconocimiento de conceptos y testimonios, que avalen las prácticas de esta institución dentro del centro.
Influencia del INEA dentro del centro	Reconocimiento de conceptos y testimonios, que avalen las prácticas de esta institución dentro del centro.
Conocer cómo se sintieron al realizar los talleres de pintura y escritura	Medir la asistencia regular y constante, al igual que por medio de testimonios.
Comprender cuales fueron los mayores retos y dificultades al realizar los talleres	Nombramiento de las limitantes o incomodidades por parte de los participantes.
Conocer que sentimientos y valores ha dejado que el CAPA y el INEA se hayan vinculado al centro.	Reconocimiento de conceptos y testimonios, que avalen las prácticas de esta institución dentro del centro
Enseñar a los participantes de los talleres a adquirir nuevas habilidades	Testimonios por parte de los participantes acerca de lo que aprendieron
Suministrar herramientas que los ayuden a distraerse de forma saludable	Revisar las actividades que se les asignen por sesión.
Desarrollar la creatividad en los participantes	Nombramiento de algunas de las ideas que pudieron desarrollar los participantes.
Ayudar a los participantes a contar con el CAPA para apoyarse en su proceso de rehabilitación	Testimonios por parte de los participantes para saber de qué forma ocupan esta vinculación.
Ayudar a los participantes a contar con el INEA para poder terminar su educación escolar básica.	Testimonios por parte de los participantes para saber de qué forma ocupan esta vinculación.

Fuente: elaboración propia (2022)

## **4.2. Metas de la evaluación**

### **Metas para la estrategia mediática:**

- Que siempre existan folletos en la recepción del centro para cualquier tipo de información tanto a familiares, personas que deseen internarse, donaciones y vinculación institucional.
- Que estén actualizados.
- Que allá una persona que sea capaz de explicarlos.

### **Metas para los talleres de pintura libre:**

- 80% de asistencia del grupo.
- Que se pueda economizar para que no falten materiales y se puedan realizar los talleres.
- Que los internos puedan presentar al final de los talleres sus creaciones, ante familiares y personas interesadas de la comunidad.
- Que al menos un 60% pueda llegar al final del taller.

### **Metas para los talleres de escritura:**

- 80% de asistencia del grupo.
- Que nunca falte material para la aplicación de este taller.
- Que los participantes sean capaces de utilizar el método de escritura como una forma habitual de desahogo.
- Que al menos un 60% pueda llegar al final del taller.

### **Metas para la estrategia de vinculación institucional CAPA:**

Que al menos un 40% de los internos y padrinos puedan contactar con el CAPA durante y después de su proceso dentro del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.

## **Metas para la estrategia de vinculación institucional INEA:**

Que al menos 4 de cada 10 internos o padrinos pueda tener un acercamiento al INEA para complementar su educación básica. (en caso de ser necesario)

## **Técnica y justificación del tipo de evaluación**

Debido a que la metodología cualitativa sabe ahondar de manera profunda y significativa en los datos y con base en la información recaudada en este plan de comunicación, para la evaluación se ha escogido este enfoque metodológico. De acuerdo con Hernández-Sampieri (2014) el enfoque cualitativo busca principalmente la expansión de los datos o información mientras que el cuantitativo pretende intencionalmente acotar la información y medir con precisión las variables del estudio.

Como se tiene registrado en el capítulo 2 de este plan, las investigaciones cualitativas parten de los estudios culturales y de los sistemas sociales, utilizando técnicas que no permiten medir ni asociar las mediciones con números, evalúa experiencias personales, historias de vida o discursos cotidianos y se obtiene una descripción más detallada de lo que piensa cada persona. Se pretende usar este método para conocer si existe un cambio positivo en los internos y si la nueva imagen que se pretende dar, así como los talleres artísticos, de escritura, la vinculación con el INEA y el CAPA, está siendo favorable en su tratamiento de rehabilitación.

Cabe resaltar que con este método se podrá conocer si los internos y las personas externas que son las instituciones con las que queremos vincular al centro, adquirieron una percepción diferente o mejorada sobre el anexo Unidad Cuauhtémoc veinticuatro horas, AA.

Por esta razón la técnica que se va a utilizar es la entrevista como un medio para realizar esta evaluación post campaña, la cual se realizara a través de una serie de preguntas semiestructuradas para poder precisar la información.

Las entrevistas estarán organizadas en cuatro segmentos, y de manera anónima que para reducir la timidez y generar mayor confianza, sin que la información este sesgada, ya que estas entrevistas pretenden:

- Generar confianza con nuestro entrevistado, así como generar una conexión empática que permita lograr una mejor comunicación.
- Conocer que es lo que los participantes han aprendido, si hay conciencia acerca de cómo las estrategias intervinieron en su autoaprendizaje.

- Conocer cuáles fueron los principales cambios antes y después de la aplicación del plan de comunicación.
- Conocer la forma de percibir e interpretar por parte los participantes cual fue su experiencia durante la aplicación de las estrategias. A partir de la reflexión y el impacto emocional.

#### **4.3. Justificación de la Técnica de evaluación**

Se utilizará esta técnica por que la entrevista cualitativa es íntima y flexible, se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre el entrevistador y el entrevistado o entrevistados. Es importante mencionar que la entrevista será semiestructurada por que se basará en una guía de preguntas específicas, pero dándole apertura a quien realice la entrevista de aplicar preguntas relacionadas para recabar más información.

Para poder generar las preguntas será bajo la jerarquización de Hernández-Sampieri, Fernández, & Baptista (2014) “Preguntas generales y fáciles, preguntas complejas, preguntas sensibles son delicadas para finalizar en preguntas de cierre” (pág.405). Por este motivo los tópicos principales serán acerca del conocimiento que han adquirido, antes y después y finalmente sobre cómo se han sentido.

#### **4.4. Características de los participantes**

Posteriormente después de haber aplicado las tácticas y estrategias, se ha escogido para poder generar la evaluación, a personas cuyo perfil de informante sean internos dentro del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, ex internos, padrinos y guías, talleristas ayudantes y personas que laboren dentro del CAPA y el INEA que hayan tenido la oportunidad de conocer el centro o cuyo proceso de rehabilitación o participación fuera durante la aplicación de este plan de comunicación.

#### 4.5. Presentación del instrumento para la evaluación

##### Entrevista para evaluar el plan

Fecha:

Hora:

Lugar:

Entrevistador:

**El propósito de esta entrevista es obtener retroalimentación y evaluación acerca de los talleres y tácticas implementadas en el plan de comunicación dentro del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA. La información que se recaude es estrictamente confidencial y será utilizada únicamente en apoyo a la mejora del centro.**

Tabla 37. Segmento 1. Preguntas de Rapport.

Tópico 1. Preguntas de Rapport.	Preguntas
<b>Objetivo:</b> El objetivo de estas preguntas es generar confianza con nuestro entrevistado, así como generar una conexión empática que permita lograr una mejor comunicación.	¿Cómo te llamas? (o seudónimo) ¿Cómo estás? ¿Qué edad tienes? ¿A qué te dedicas?

Fuente: elaboración propia (2022)

Tabla 38. Segmento 2. Conocimientos adquiridos.

Tópico 1. Conocimientos Adquiridos	Preguntas
<b>Objetivo cognitivo:</b> Conocer que es lo que los participantes han aprendido, si hay conciencia acerca de cómo las estrategias intervinieron en su autoaprendizaje.	¿Como han influido los folletos en la presentación del centro ante las personas que llegan a solicitar información? ¿Podría describir como los talleres de pintura han otorgado aprendizaje en su vida? ¿Podría describir como los talleres de escritura han otorgado aprendizaje en su vida? Ud. ¿Podría definir cuál ha sido la influencia del CAPA, dentro del centro? Ud. ¿Podría definir cuál ha sido la influencia del CAPA, en su persona? Ud. ¿Podría definir cuál ha sido la influencia del INEA, dentro del centro?

	<p>Ud. ¿Podría definir cuál ha sido la influencia del INEA, en tu persona?</p> <p>De todas las actividades ¿podría definir cuál es de la que más aprendió?</p> <p>¿Podría definir cuál de ellas es la que más le ha apoyado en su proceso de rehabilitación?</p>
--	--

Fuente: elaboración propia (2022)

Tabla 39. Segmento 3. *Diferencias entre el antes y el después.*

Tópico 2. Diferencias entre antes y después	Preguntas
<p><b>Objetivo procedimental:</b> Conocer cuáles fueron los principales cambios antes y después de la aplicación del plan de comunicación.</p>	<p>Antes de los folletos ¿cómo daban información acerca del centro?</p> <p>A partir de que se implementaron los folletos ¿cuáles fueron los cambios más significativos al momento de brindar información a las personas que están interesadas en ingresar al centro?</p> <p>¿cuáles son las principales diferencias en tu persona antes de tomar los talleres de pintura?</p> <p>¿cuáles son las principales diferencias en tu persona después de tomar los talleres de pintura?</p> <p>¿De qué manera el CAPA ha influido en las actividades del centro?</p> <p>¿De qué manera el INEA ha influido en las actividades del centro?</p> <p>¿cuáles son las principales diferencias en tu persona después de tomar los talleres de escritura?</p> <p>¿Alguno de ellos no te gusto?</p>

Fuente: elaboración propia (2022)

Tabla 40. Segmento 4. *Sentipensares*.

Tópico 3. Sentipensares	Preguntas
<p><b>Objetivo actitudinal:</b> Conocer la forma de percibir e interpretar por parte los participantes cual fue su experiencia durante la aplicación de las estrategias. A partir de la reflexión y el impacto emocional.</p>	<p>¿qué te pareció el taller de pintura?                      ¿cómo te sentiste durante el taller de pintura?                      ¿cuál fue el mayor reto o dificultad para realizar este taller de pintura?                      ¿qué te pareció el taller de escritura?                      ¿cómo te sentiste durante el taller de escritura?                      ¿cuál fue el mayor reto o dificultad para realizar este taller de escritura?                      ¿cómo te ha hecho sentir que instituciones como el CAPA o el INEA ahora este vinculadas con el centro?</p>

Fuente: elaboración propia (2022)

Lo anterior serían las preguntas que se van a realizar, a los participantes de las estrategias dentro del centro y sólo es una guía, cabe recalcar que al ser entrevista semi estructurada habrá momentos en los que pueden surgir otro tipo de preguntas, en la medida en que avance la conversación.

#### **4.6 Propuesta para el análisis e interpretación de los resultados de la evaluación**

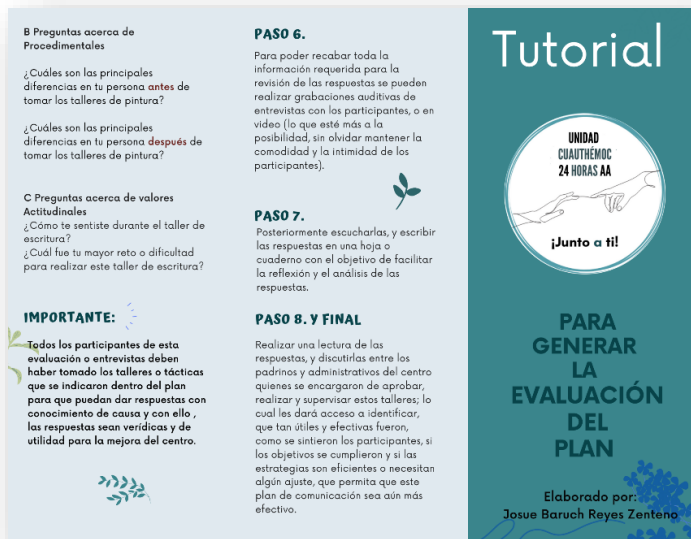
Para poder recabar toda la información requerida para el análisis de los datos se realizarán grabaciones auditivas de entrevistas con los participantes, para posteriormente escucharlas, transcribirlas, y después hacer una lectura de las transcripciones, la cual de acceso a obtener e identificar, información sobre los tópicos de interés.

De esta forma se obtendrá la información que permita conocer si resultó efectivo el plan de comunicación, basado en el diagnóstico, las tácticas implementadas y las estrategias diseñadas, con base en los objetivos planteados y que se eligieron indicadores para esta evaluación, de esta manera también se medirán las metas y se sabrá si las estrategias son eficientes o necesitan un ajuste.

## 4.7. Tutorial para realizar la evaluación del proyecto

**Nota:** El cual también se puede encontrar para imprimir y tener una mejor visibilidad y lectura, en la sección de anexos.

Debido a que este proyecto está destinado para ser elaborado de manera autogestionada por los internos y padrinos del centro, se anexa un último tutorial para que también puedan realizar la evaluación de los talleres, las tácticas y las estrategias que se propusieron en este plan de comunicación, el cual puede imprimirse a forma de tríptico y el archivo se puede encontrar en los Anexos al igual que los otros tutoriales.



**B Preguntas acerca de Procedimentales**

¿Cuáles son las principales diferencias en tu persona antes de tomar los talleres de pintura?

¿Cuáles son las principales diferencias en tu persona **después** de tomar los talleres de pintura?

**C Preguntas acerca de valores Actitudinales**

¿Cómo te sentiste durante el taller de escritura?

¿Cuál fue tu mayor reto o dificultad para realizar este taller de escritura?

**IMPORTANTE:**

Todos los participantes de esta evaluación o entrevistas deben haber tomado los talleres o tácticas que se indicaron dentro del plan para que puedan dar respuestas con conocimiento de causa y con ello, las respuestas sean verdicas y de utilidad para la mejora del centro.

**PASO 6.**

Para poder recabar toda la información requerida para la revisión de las respuestas se pueden realizar grabaciones auditivas de entrevistas con los participantes, o en video (lo que esté más a la posibilidad, sin olvidar mantener la comodidad y la intimidad de los participantes).

**PASO 7.**

Posteriormente escucharlas, y escribir las respuestas en una hoja o cuaderno con el objetivo de facilitar la reflexión y el análisis de las respuestas.

**PASO 8. Y FINAL**

Realizar una lectura de las respuestas, y discutirías entre los padrinos y administrativos del centro quienes se encargaron de aprobar, realizar y supervisar estos talleres; lo cual les dará acceso a identificar, que tan útiles y efectivos fueron, como se sintieron los participantes, si los objetivos se cumplieron y si las estrategias son eficientes o necesitan algún ajuste, que permita que este plan de comunicación sea aún más efectivo.

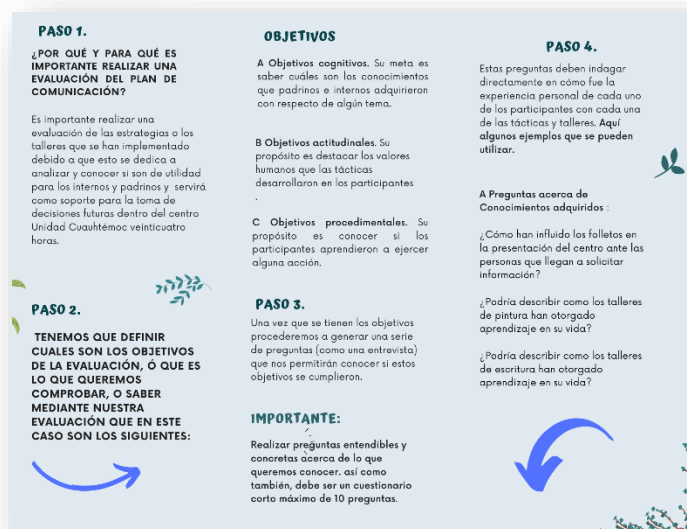
**Tutorial**

UNIDAD CUAUTHEMOC 24 HORAS AA

¡Junto a ti!

**PARA GENERAR LA EVALUACIÓN DEL PLAN**

Elaborado por: Josue Baruch Reyes Zenteno



**PASO 1.**

**¿POR QUÉ Y PARA QUÉ ES IMPORTANTE REALIZAR UNA EVALUACIÓN DEL PLAN DE COMUNICACIÓN?**

Es importante realizar una evaluación de las estrategias o los talleres que se han implementado debido a que esto se dedica a analizar y conocer si son de utilidad para los internos y padrinos y servirá como soporte para la toma de decisiones futuras dentro del centro Unidad Cuautheemoc veinticuatro horas.

**PASO 2.**

**TENEMOS QUE DEFINIR CUALES SON LOS OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN, O QUE ES LO QUE QUEREMOS COMPROBAR, O SABER MEDIANTE NUESTRA EVALUACIÓN QUE EN ESTE CASO SON LOS SIGUIENTES:**

**OBJETIVOS**

**A Objetivos cognitivos.** Su meta es saber cuáles son los conocimientos que padrinos e internos adquirieron con respecto de algún tema.

**B Objetivos actitudinales.** Su propósito es destacar los valores humanos que las tácticas desarrollaron en los participantes.

**C Objetivos procedimentales.** Su propósito es conocer si los participantes aprendieron a ejercer alguna acción.

**PASO 3.**

Una vez que se tienen los objetivos procederemos a generar una serie de preguntas (como una entrevista) que nos permitirán conocer si estos objetivos se cumplieron.

**IMPORTANTE:**

Realizar preguntas entendibles y concretas acerca de lo que queremos conocer, así como también, debe ser un cuestionario corto máximo de 10 preguntas.

**PASO 4.**

Estas preguntas deben indagar directamente en cómo fue la experiencia personal de cada uno de los participantes con cada uno de los talleres y talleres. Aquí algunos ejemplos que se pueden utilizar.

**A Preguntas acerca de Conocimientos adquiridos:**

¿Cómo han influido los folletos en la presentación del centro ante las personas que llegan a solicitar información?

¿Podría describir como los talleres de pintura han otorgado aprendizaje en su vida?

¿Podría describir como los talleres de escritura han otorgado aprendizaje en su vida?

Fuente: Elaboración propia utilizando el programa Canva (2022).

# Capítulo V

---

---

## **Conclusiones y reflexiones finales**

En última instancia quizá sea más sencillo rendirse ante el milagroso alcance de la generosidad humana y seguir diciendo gracias, eterna y sinceramente mientras nos alcance la voz.

**ELIZABETH GILBERT**

### **5.1 Alcances y límites del plan de comunicación**

En México es usual, emplear la palabra anexo, cuando se trata de buscar ayuda para una persona con algún problema de adicción, generalmente se tiene la idea que las personas que llegan a estos lugares en contra de su voluntad, esto debido a que en muchos lugares sufren de maltrato o vejaciones.

Acercas del problema del uso de alcohol y el alcoholismo en nuestro país, sabemos que no es una problemática nueva, es algo que se ha comenzado a estudiar desde el siglo pasado, ya existe una enorme variedad de bebidas alcohólicas que son de muy fácil acceso a la población en general.

En la actualidad lamentablemente y más en los Anexos o centros de rehabilitación es difícil encontrar a personas que padezcan únicamente alcoholismo o drogadicción, ya que en su mayoría presentan las dos enfermedades, en el caso de nuestro país la drogadicción cada vez tiene mayor influencia en las personas, esto a que debido a que ha sido un producto que no solamente se utiliza para el consumo personal, sino que también está fuertemente ligado a la oferta y la demanda que a su vez están conectadas con la situación económica, cultural, social e histórica, que ha prevalecido en nuestro país en las últimas décadas y en la actualidad afecta casi por igual tanto a hombres y mujeres pero principalmente jóvenes.

Mi propuesta es que dentro del Anexo Unidad Cuauhtémoc 24 hora AA, se puedan realizar diferentes actividades que apoyen a la rehabilitación de los internos, como son los talleres de pintura, de escritura y la vinculación con el centro de atención primaria en adicciones CAPA y también con el instituto nacional para la educación de los adultos, para que en la estancia en el centro además de trabajar con su adicción pueda entrar más a fondo sobre el pensamiento y las emociones de padrinos e internos, y con ello lograr tener un mayor impacto.

Finalmente cabe destacar que no se está postulando este proyecto como el fin o la cura de una adicción, sino que se pretende sea un cambio que los apoye a mejorar su tratamiento de rehabilitación y que pueda ser de utilidad para las nuevas generaciones de internos en rehabilitación y de padrinos a cargo del centro, para que puedan reflexionar acerca de otro punto de vista sobre las razones por las cuales tienen una problemática de adicción, así como también vislumbrar nuevas alternativas para su bienestar.

## **5.2 Reflexiones éticas**

La ética profesional es fundamental en la elaboración de un plan de comunicación, debido a que es una disciplina académica con raíces filosóficas claras a las cuales nos debemos apegar, aún más por el tema que se está tratando, ya que las decisiones que se toman en el ámbito de trabajo sin duda afectan al entorno donde nos vamos a desenvolver como profesionistas, es por eso que se tienen que establecer valores positivos que tengan un impacto favorable sobre la comunidad, creando de manera unilateral lazos horizontales, donde la comunicación vertical no sea un valor dictatorial que entorpezca en la mejora de una organización con un objetivo en común. Es importante recordar que de acuerdo con Gumucio (2011) el cambio social se da únicamente si la comunidad en que se interviene se da cuenta del problema que los afecta, y se deja ayudar.

Para poder generar un cambio es fundamental que como comunicólogo se desarrolle una de las características más importantes que se adquieren durante nuestra formación y es la de ser mediador dentro de una población o comunidad, donde es importante ser un observador objetivo, saber escuchar con apertura y atención, con la finalidad de conocer realmente cuales son las necesidades de los individuos.

En el Plan de comunicación dentro del centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, la otra cara de los Anexos, esto es fundamental ya que al tratarse de un tema tan complejo como son las adicciones además de ser totalmente éticos, las estrategias y tácticas están enfocadas en la autogestión y el autoaprendizaje llevando de la mano la comunicación horizontal, la educación, la cultura y la identidad.

Un verdadero comportamiento ético debe tener autonomía para que nuestros beneficiarios a través de las estrategias y tácticas diseñadas para este plan de comunicación desarrollen la capacidad de hacer críticas, juicios y tomar decisiones basadas en el análisis y reflexiones de las situaciones que se les presenten en su cotidianidad, con la finalidad que en un momento dado lleguen a tener la capacidad para actuar de forma responsable y no únicamente ser obedientes a ciegas. Por estas razones parte de la ética de este trabajo es que en ningún momento se trata de forzar a los internos o imponer algo, este plan de comunicación va enfocado a fomentar su autonomía tanto de aprendizaje como de reflexión para generar un cambio propio y genuino.

Como comunicólogos debemos estar abiertos al diálogo, a la escucha y a la empatía para que las estrategias que diseñemos atiendan a las comunidades en mejora de sus necesidades y sus intereses sin llegar a dogmatizar.

### **5.3 Conclusiones y reflexiones finales**

El presente trabajo surgió de la inquietud que me causa el hecho de que en la actualidad el número de personas con algún tipo de adicción ya sea, a bebidas alcohólicas, como a las drogas cada vez es más alto, sin embargo, existen muy pocas alternativas confiables, seguras y económicas para que las personas de más bajos recursos puedan acceder algún tratamiento para combatir sus adicciones y en el municipio de Ecatepec esto es aún más grave. Además de que el sector gubernamental encargado de la salud en nuestro país esta sobresaturado y es insuficiente en comparación a la cantidad de personas enfermas que solicitan un servicio médico.

Al hablar de adicciones esto se complejiza aún más porque hay muchas personas que siguen relacionando esta enfermedad como si fuera un mal hábito o un vicio banal, sin darle la seriedad y la atención médica, psicológica y psiquiátrica que se necesita para curar un mal que se ha convertido en un verdadero cáncer en el interior de las familias y por ende con altas repercusiones negativas en la sociedad. Por esta razón llamo mi atención que en el Estado de México y en el municipio de Ecatepec, muchas personas recurren a internar a sus familiares adictos en las llamadas “granjas” o “Anexos” de los cuales se escuchan muchas cosas, principalmente malas, por lo que cuando me enteré que en la colonia ciudad Cuauhtémoc, existe un lugar que desde hace veintidós años funge como un anexo donde se les brinda a los adictos servicios gratuitos con trato humanitario surgió el interés por conocerlos y apoyarlos de alguna forma, motivo por el cual se realizó este plan de comunicación, como es el caso de Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA.

Un anexo generalmente no cumple con ninguna regulación, en la mayoría de las veces por el propio desinterés de las personas que lo que lo dirigen, ya que, en muchas ocasiones, aunque se tiene la firme intención de ayudar a las personas, ya sea por miedo o ignorancia no se cuentan con las herramientas y aptitudes para poderlo hacer correctamente, lo cual genera un alto índice de recaídas.

Dentro de los centros de internamiento que están regulados, están los centros mixtos, que no solamente son un grupo de autoayuda, hay centros de internamiento en el Estado de México como el CEPRA y el CAPA que se especializan en la prevención y rehabilitación de adicciones. Estos espacios también tienen oportunidad de dar alojamiento 24 horas a los enfermos adictos, cuentan con médico psiquiatra, médico general, psicólogos y grupos de ayuda mutua, pero lamentablemente son insuficientes y casi inexistentes para la gran cantidad de jóvenes y personas adultas que tienen estas problemáticas.

Después de realizar este proyecto se concluye que actualmente el anexo Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA, se apoya completamente en el exitoso programa de alcohólicos anónimos de los 12 pasos, esto debido que ha sido uno de los “tratamientos” más difundidos, con mayor índice de éxito y permanencia a nivel mundial y no únicamente para el alcohol, también para sustancias adictivas y hasta codependencia.

Con el análisis de diez campañas mediáticas enfocadas en las adicciones se determina que en su totalidad van direccionadas únicamente en la prevención y ninguna en alentar a las personas que ya tienen una adicción a poder salir de ella, o llevar algún tratamiento médico, como si estas personas fueran “causas perdidas”, esta información fue trascendental porque ayudo a generar algunas de las estrategias de este proyecto.

Cabe señalar que debido a que no se aplica In situ, para cada una de las estrategias y tácticas se creó un tutorial el cual esta explicado de manera sencilla y coloquial para que los encargados del centro puedan también realizar cualquiera de ellas de manera autónoma, así como un cronograma sugerido para que se puedan llevar a cabo estas actividades y finalmente un presupuesto que incluye IVA actualizado, al año 2022, en la que también se proponen y se otorgaron sugerencias para poder economizar. Todo esto con la finalidad de que los beneficiarios de este plan de comunicación, no pierdan su autonomía en ningún momento y sigan desarrollando la autogestión.

Este proyecto busca ser principalmente un generador de cambio, ya que desde la parte cultural y desde la comunicación, el plan aboga por la comunicación horizontal la cual, concuerda con ideología de la organización del centro en donde no hay un “líder” como tal y aparentemente todos tienen un mismo valor.

Finalmente, podemos concluir que el centro Unidad Cuauhtémoc 24 horas AA tiene áreas de oportunidad muy importantes y muchos desafíos por delante, para poder mejorar y ser más efectivos de lo que actualmente son , por lo que este trabajo recepcional, busca respetuosamente trascender e influir dentro del centro, no para cambiar su método; sino para que se pueda potencializar aún más el incansable, enorme y loable trabajo que con tanto esfuerzo realizan todos los días por su comunidad y por aquellas personas que están enfermas de alguna adicción y encuentran en ellos una esperanza de poder salir adelante.

En honor a ti **UACM**. Siempre recordaré que **nada humano me es ajeno**

## 6.1 Referencias

---

Álvarez-Gayu Jurgenson, J. (2003). *Cómo hacer investigación cualitativa, fundamentos y metodología*. Distrito Federal, México: Paidós Mexicana, s.a.

Adobe color. (2022 13 de abril). *Rueda de colores, un generador de paletas de colores*.

<https://color.adobe.com/es/create/color-wheel>

Arista, L. y Lináloe, R. F (2020). *El gobierno federal endurece su campaña contra las drogas. Expansión política*.

<https://bit.ly/30UXJQn>

Asociación Americana de Psiquiatría. (2020). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5th Ed.).

<https://bit.ly/3cNQkEz>

Aprender, Crecer, Realizar [DINOVA]. (2017,21 de junio). *Dianova se adhiere a la campaña «Escucha primero»*.

<https://bit.ly/30ZmKtz>

Berruecos,V.,L.(2010). *Drogadicción, farmacodependencia y drogodependencia: definiciones, confusiones y aclaraciones*. *Cuicuilco*,17(49), 61-81.

<https://bit.ly/3E0mAR6>

Berruecos,V., L.(2013). *El consumo de alcohol y el alcoholismo en México: el caso de las comunidades indígenas*. *El Cotidiano*, (181), 73-80.

<https://bit.ly/3CT9PpR>

Beltrán S., L. (2007). *Un adiós a Aristóteles: La comunicación "horizontal"*. *Punto Cero*, 12(15), 69-92. Recuperado de

<https://bit.ly/3HUbNuj>

- Consejo Nacional de Alcoholismo y dependencia de drogas. (2015). *Definición de Alcoholismo*.  
<https://bit.ly/3HRICZv>
- Consejo nacional de evaluación de la política de desarrollo social. (2022). Evolución de las Líneas de Pobreza Extrema por Ingresos.  
<https://www.coneval.org.mx/Paginas/principal.aspx>
- Data México. (2022 19 de marzo). Ecatepec de Morelos.  
<https://datamexico.org/es/profile/geo/ecatepec-de-morelos#equidad-pobreza>
- El universal. (2019). *En las entrañas de los Anexos; Jóvenes narran abusos*. (video). You tube.  
<https://bit.ly/3DXTBx5>
- Edwards, G. y Arif, A. (1981). *Los problemas de la droga en el contexto sociocultural, una base para la formulación y políticas y la planificación de programas*. Organización mundial de la salud.  
<https://bit.ly/32mO7xV>
- Frederiksen, L. (2008). *Si me amaras dejarías de beber*. Distrito Federal, México: Editores Mexicanos unidos, s.a.
- Fundación Azteca. (2021). *Vive sin Drogas*.  
<https://bit.ly/3cOklyF>
- Granados, G. (2015). *Mujeres, adicción y rehabilitación: Reflexiones desde la frontera noroeste de México*. *Salud colectiva*, 11(3), 367-379.
- Guerrero, A. (2021). *Adicciones: medicalización y negligencia institucional*. *Revista LiberAddictus*. 1-8.  
<https://bit.ly/3CRPOA7>

Gobierno de canarias. Consejería de educación, universidades, cultura y deportes. (2021). *La taxonomía de Bloom, una herramienta imprescindible para enseñar y aprender.*

<https://bit.ly/32A7I3m>

Gumucio-Dagron, A. (2011). *Comunicación para el cambio social: clave del desarrollo participativo. Signo y Pensamiento*, XXX (58),26-39. Disponible en:

<https://bit.ly/3DXTnWL>

Gumucio-Dagron, A. (2012). *Comunicación y cambio social: raíces ideológicas y horizontes teóricos.* En Sierra, F. (Ed) *Desarrollo: prácticas comunicativas y empoderamiento local.* (pp.23-26). Gedisa.

Gobierno de México. (2019) *Informe sobre la situación actual del consumo de drogas en México y su atención integral 2019.*

<https://bit.ly/3oTXexO>

Gobierno de México. (2020) *Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones “Juntos por la paz”.*

<https://bit.ly/3l8C7XB>

Guadalsalus. (2021). *Tipos de centros de desintoxicación.*

<https://bit.ly/3r8KINC>

Hernández, S. R., Fernández, C. C., Hernández, S. R. Baptista, M,P.,Méndez.,V.S. y Mendoza,T.C.(2010). *Metodología de la investigación.* Distrito federal, México: Mc graw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V .

Instituto Mexicano del Seguro Social . (2021). *Alcoholismo.*

<https://bit.ly/3nQae8g>

Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la CDMX. (2021). *Centros de atención de adicciones registrados que cumplen con la normatividad aplicable en la CDMX.*

<https://bit.ly/3p4L8Cd>

INJUVE. (2017). *Campaña “Menores sin alcohol” de Ministerio de Sanidad.*

<https://bit.ly/3CQinOb>

Instituto nacional de estadística y geografía. (2022). Censo de población y vivienda 2020.

[shorturl.at/gCS57](https://shorturl.at/gCS57)

La Comisión Nacional contra las Adicciones. (2018). *Directorio de establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones en modalidad residencial reconocidos por la comisión nacional contra las adicciones.*

<https://bit.ly/3CX7VV7>

La Oficina de las naciones unidas Contra la droga y el delito [UNODC]. (2021, 19 de noviembre). *Escucha primero.*

<https://bit.ly/3FRPSSp>

La fundación de ayuda contra la drogadicción (FAD). (2013). *Cada vez que te emborrachas te vuelves un poco más tonto.*

<https://bit.ly/3FOxl40>

La Verdad (2017). Me llamo Carlos y maté a mi amigo. *La Verdad.*

<https://bit.ly/3DVCGLs>

Martínez, C. A. (S.F). Psicología del color. *Plástica/Dinámica*, 35-37.

Marín-Navarrete, Rodrigo, Eliosa-Hernández, Angélica, Lozano-Verduzco, Ignacio, Fernández-De la Fuente, Carla, Turnbull, Bernardo, & Tena-Suck, Antonio. (2013). *Estudio sobre la experiencia de hombres atendidos en centros residenciales de ayuda mutua para la atención de las adicciones. Salud mental*, 36(5), 393-402.

<https://bit.ly/3xocDKC>.

Mayo Clinic. (2018). *Drogadicción (trastorno de consumo de sustancias)*.

<https://mayocl.in/3lbJYnf>

Mayo Clinic. (2018). *Trastorno por consumo de alcohol*.

<https://mayocl.in/32sOKWN>

Molina, et Al. (2002). Análisis de los folletos de información turística: Una aplicación a destinos nacionales mediante la investigación de mercados. *Investigación y Marketing*, (45), 47-54.

[shorturl.at/fkvDM](http://shorturl.at/fkvDM)

NIDA. (2020). *Categorías generales de los programas de tratamiento*.

<https://bit.ly/3FObChT>

Narcononon México. (2021). *¿Cuál es la diferencia entre un anexo y un centro de rehabilitación?*

<https://bit.ly/3cMkTL1>

Organización panamericana de la salud. (2019). *Informe sobre la situación mundial del alcohol y la salud 2018*.

<https://bit.ly/3FKIUj6>

OCEANICA. (2021). *Centros de rehabilitación de adicciones*.

<https://oceanica.com.mx/>

Observatorio Mexicano de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas. (2021). *Informe sobre la situación actual del consumo de drogas en México y su atención integral 2021*.

<https://bit.ly/3l8SAuW>

Rojas, E. y Rojas, L. (2016). Sensación, significado y aplicación del color. [Diapositiva de PowerPoint]. Repositorio Material Universidad Autónoma del Estado de México.

<https://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/63648>

Sanches, H., D. (2020). Análisis FODA o DAFO, El mejor y más completo estudio con ejemplos gráficos. Madrid, España: Bubok Publishing S.L. Editores, S.A. de C.V .

Secretaria de salud pública. (2017) *Encuesta nacional de consumo de drogas, Alcohol y tabaco 2016-2017.*

<https://bit.ly/3cPCO3q>

Talk. They Hear You(Hable. Ellos escuchan). (2020). *Campaña Nacional para Prevenir el Consumo del Alcohol Entre Menores de Edad.*

<https://bit.ly/3nRBljh>

UNICEF. (2019). *No te consumas: la campaña anti-alcohol por y para jóvenes.*

<https://bit.ly/3FOc67H>

Vargas, P., R. (2001). *Alcoholismo, Tabaquismo y Sustancias Psicoactivas. Revista de Salud Pública,3(1), 74-88.*

<https://bit.ly/3HXCgaa>

## **ANEXOS EN CD**