

## Consumo de sustancias psicoactivas, riesgos y fortalezas: Un diagnóstico social participativo en comunidad

*Psychoactive Substance Use: Risks and Protective Strengths from a Participatory Community-Based Social Diagnosis*

Blanca Guadalupe Cid de León Bujanos<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0000-0003-3179-8337>

Sandra Lorena Ortiz Maldonado<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0009-0004-1202-1586>

Francisca Elizabeth Pérez Tovar<sup>3</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-7318-6315>

### Resumen

El comunicado expone los resultados de un diagnóstico social participativo realizado en una colonia de la periferia de Ciudad Victoria, Tamaulipas, durante el primer semestre de 2025. El objetivo central fue identificar la existencia y el nivel de riesgo del consumo de sustancias psicoactivas entre adolescentes y jóvenes, así como reconocer las principales problemáticas, necesidades y fortalezas presentes en la comunidad. La finalidad del estudio fue generar información diagnóstica que contribuya a la comprensión del fenómeno y sirva como insumo para la planeación de acciones preventivas comunitarias, orientadas a la prevención del consumo de sustancias. Para su desarrollo, se retomaron las orientaciones metodológicas de Ferrer et al. (2017), mediante la aplicación de 80 encuestas, entrevistas y observación directa. Los resultados reflejan una presencia significativa del consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes (53.6%), lo que confirma un riesgo real y sostenido. Entre las necesidades sentidas más relevantes se identificaron la inseguridad, problemas de salud, carencias en servicios básicos y el desempleo, indicadores que evidencian un entorno social vulnerable y con limitadas oportunidades de desarrollo. En cuanto a las sustancias reportadas, la marihuana ocupa el primer lugar (61.3%), seguida del cristal (22.5%), los solventes (11.2%) y el alcohol (5%). Asimismo, se detectaron factores de riesgo como viviendas abandonadas, percepción de inseguridad y consumo en espacios públicos. Destaca la participación activa de las mujeres (71.3%) en la vida comunitaria, lo que las posiciona como agentes clave en la prevención y fortalecimiento de la cohesión social frente a las adicciones.

**Palabras clave:** *Diagnóstico social, Sustancias psicoactivas, Comunidad.*

---

<sup>1</sup> Unidad Académica de Trabajo Social y Ciencias para el Desarrollo Humano.  
Correo electrónico: [bcidle@docentes.uat.edu.mx](mailto:bcidle@docentes.uat.edu.mx)

<sup>2</sup> Unidad Académica de Trabajo Social y Ciencias para el Desarrollo Humano.  
Correo electrónico: [slortiz@docentes.uat.edu.mx](mailto:slortiz@docentes.uat.edu.mx)

<sup>3</sup> Unidad Académica de Trabajo Social y Ciencias para el Desarrollo Humano.  
Correo electrónico: [fraperez@docentes.uat.edu.mx](mailto:fraperez@docentes.uat.edu.mx) autor de correspondencia.

## Abstract

This paper presents the results of a participatory social diagnosis conducted in a peripheral neighborhood of Ciudad Victoria, Tamaulipas, during the first half of 2025. The main objective was to identify the existence and level of risk associated with the consumption of psychoactive substances among adolescents and young people, as well as to recognize the principal problems, needs, and strengths present within the community. The purpose of the study was to generate diagnostic information that contributes to a better understanding of the phenomenon and serves as an input for the planning of community-based preventive actions aimed at substance use prevention. For its implementation, the methodological guidelines proposed by Ferrer et al. (2017) were adopted, through the application of 80 surveys, interviews, and direct observation. The results reveal a significant prevalence of psychoactive substance use among young people (53.6%), confirming a real and sustained level of risk. Among the most relevant perceived needs, insecurity, health problems, deficiencies in basic services, and unemployment were identified, indicators that point to a socially vulnerable environment with limited opportunities for development. Regarding the substances reported, marijuana ranked first (61.3%), followed by methamphetamine (crystal) (22.5%), solvents (11.2%), and alcohol (5%). Additionally, risk factors such as abandoned housing, perceptions of insecurity, and substance use in public spaces were identified. Notably, the active participation of women (71.3%) in community life stands out, positioning them as key agents in prevention efforts and in strengthening social cohesion in the face of substance use issues.

**Keywords:** *Social diagnosis, Psychoactive substances, Community*

Como citar este artículo:

Cid del León, B. G., Ortiz, S. L., Pérez, F. E. (2026). Consumo de sustancias psicoactivas, riesgos y fortalezas: Un diagnóstico social participativo en comunidad. En *Revista ACANITS Redes Temáticas en Trabajo Social*. 5(8), 154-168 pp. DOI: <https://doi.org/10.62621/ag5t8w23>

## Introducción

En el marco de un diagnóstico social participativo resulta indispensable comprender el contexto de la colonia en estudio, ubicada en la periferia de Ciudad Victoria, capital del estado de Tamaulipas, forma parte de los asentamientos irregulares que han surgido en las últimas décadas, situación que refleja procesos de urbanización acelerada y desigual, propios de las periferias urbanas mexicanas (Medina et al., 2019). De acuerdo con información municipal, se localiza aproximadamente a 2.41 km al oeste del centro del municipio y a 4.63 km al sur del núcleo urbano de la capital.

Por otra parte, las características socioespaciales de la colonia evidencian rezagos significativos en infraestructura básica. Las viviendas se construyen con materiales diversos — desde block y cemento hasta lámina o reciclados—, mientras que muchas calles permanecen sin pavimentación, lo cual limita la movilidad y el acceso seguro a los servicios públicos. Esta

situación coincide con lo documentado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020), el cual señala que, en Ciudad Victoria cerca del 8 % de las viviendas carecen de al menos un servicio básico como drenaje, agua potable o electricidad.

De manera complementaria, la dinámica social de la colonia se caracteriza por una fuerte interacción entre sus habitantes, quienes utilizan redes digitales (Facebook, WhatsApp) para organizar intercambios de bienes y coordinar actividades vecinales. Este uso de tecnologías para fortalecer la cohesión social coincide con lo señalado por Montero (2003), quien identifica al capital social y a la organización comunitaria como factores protectores en contextos de vulnerabilidad. Asimismo, la colonia cuenta con un liderazgo comunitario activo representado por la figura de su líder, quien funge como enlace con las autoridades municipales y promueve la resolución pacífica de conflictos locales.

En relación con las políticas y normatividad, la colonia se encuentra en proceso de regularización, situación reconocida en el marco de los programas de desarrollo urbano implementados por los gobiernos municipales (Gobierno de Tamaulipas, 2024). Este proceso está estrechamente vinculado con las normas locales de urbanización y con políticas federales de vivienda impulsadas por la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU, 2023). La irregularidad en la tenencia de la tierra no solo limita la inversión pública en infraestructura, sino que también genera incertidumbre jurídica para las familias residentes.

Finalmente, es importante subrayar que, pese a las carencias estructurales, la colonia presenta fortalezas sociales significativas. Destaca la amplia participación de las mujeres en comités vecinales, la disposición a colaborar en actividades barriales y el interés en programas sociales. Estas características refuerzan lo que Villatoro et al. (2022) han documentado respecto al papel de la organización comunitaria y la cohesión social como factores protectores frente a problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas. En este sentido, la colonia constituye un escenario complejo, vulnerable por sus condiciones urbanas y socioeconómicas, pero a la vez con recursos internos que pueden potenciarse en procesos de prevención y fortalecimiento del tejido social.

### ***Importancia de un Diagnóstico Social Participativo en Comunidad***

Hablar de la funcionalidad e importancia de un diagnóstico implica reconocer, desde la perspectiva del trabajo social y la gestión comunitaria a una base metodológica indispensable que permite explorar y entender de manera sistemática la realidad social antes de intervenir en ella. A través de este proceso se identifican las causas, características y consecuencias de los problemas, lo cual posibilita una toma de decisiones informada y la planificación de acciones pertinentes. Como señalan Rodríguez y Silva (2021), “el diagnóstico constituye el punto de partida para cualquier proceso de intervención, ya que proporciona la base empírica y conceptual para actuar con pertinencia y eficacia” (p. 77). De esta manera, el diagnóstico se convierte en una fase indispensable para garantizar la coherencia entre las necesidades reales de la población y las estrategias de atención que se implementan.

Además, los diagnósticos sociales favorecen la eficiencia en el uso de recursos disponibles, dirigiendo los esfuerzos hacia los ámbitos que requieren atención inmediata. Esto resulta especialmente relevante en contextos institucionales, donde la planeación estratégica requiere

información confiable y actualizada. En este sentido, García (2022) destaca que “una gestión pública eficaz depende del conocimiento real del territorio y de la participación activa de sus habitantes en la identificación de problemas” (p. 45). Asimismo, el diagnóstico cumple una función preventiva y prospectiva, ya que no solo detecta problemáticas existentes, sino también posibles riesgos y oportunidades de desarrollo. De acuerdo con Rivera et al. (2023), un buen diagnóstico “no se limita a describir, sino que interpreta las dinámicas sociales para anticipar escenarios y orientar la acción futura” (p. 92).

Sin embargo, para que el diagnóstico social sea realmente útil y transformador, es necesario que se construya de manera participativa. El diagnóstico social participativo es esencial porque permite comprender con mayor precisión las necesidades sentidas de una comunidad, incorporando sus percepciones, experiencias y expectativas en el análisis del contexto. Este enfoque promueve procesos colaborativos donde las personas dejan de ser objetos de estudio para convertirse en sujetos activos de transformación social. Tal como señalan López y Contreras (2020), la participación comunitaria en los diagnósticos “favorece la apropiación del conocimiento y fortalece la capacidad organizativa local” (p. 112).

Asimismo, este tipo de diagnóstico fortalece los lazos de legitimidad y corresponsabilidad entre los actores institucionales y la población. Al involucrar directamente a las comunidades, se evita que las políticas públicas sean percibidas como impuestas, y se fomenta la sostenibilidad de las acciones sociales. En este sentido, Sousa et al. (2022) destacan que los diagnósticos participativos “posibilitan procesos de empoderamiento que transforman la relación entre el saber experto y el saber popular” (p. 341). Además, su carácter metodológico permite integrar enfoques cuantitativos y cualitativos de forma complementaria, generando diagnósticos más integrales y contextualizados. De acuerdo con Smith et al. (2023), la combinación de métodos participativos y mixtos “fortalece la interpretación de las dinámicas locales y promueve resultados socialmente pertinentes” (p. 9).

Finalmente, el diagnóstico participativo responde a una exigencia ética contemporánea: producir conocimiento con las personas y no sobre ellas. Desde esta perspectiva, Ramírez y Torres (2024) afirman que la participación activa en la investigación “contribuye a la innovación social y al fortalecimiento de la ciudadanía” (p. 58). Por ello, realizar diagnósticos sociales, especialmente bajo un enfoque participativo, no solo es recomendable, sino indispensable para lograr intervenciones más justas, sostenibles y transformadoras, que promuevan la corresponsabilidad, la transparencia y la rendición de cuentas en los procesos sociales.

### ***Consumo de Sustancias Psicoactivas como Fenómeno Social***

En lo que respecta a las adicciones, en este estudio se conciben como un fenómeno social complejo que integra dimensiones biológicas, psicológicas y comunitarias. Desde esta perspectiva, el consumo de sustancias psicoactivas no puede interpretarse únicamente desde un solo enfoque, sino como una manifestación vinculada a contextos sociales marcados por una variedad de factores situacionales o contextuales. En este sentido, entornos donde prevalecen la desigualdad y la falta de oportunidades, las adicciones se configuran como una forma de evasión o de afrontamiento frente a la frustración y las tensiones de la vida cotidiana (Martínez y Ramírez, 2022).

El Informe Mundial sobre las Drogas 2024 (UNODC, 2024) advierte que los estimulantes de tipo anfetamínico, en particular las metanfetaminas, han crecido de manera alarmante en América Latina, representando un riesgo de gran magnitud para la salud pública. En el caso de México, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016–2017 (como se citó en Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, 2017), señaló que la marihuana es la sustancia de inicio más frecuente, mientras que las metanfetaminas muestran un incremento sostenido en su consumo.

En segundo término, los factores de riesgo comunitarios juegan un papel determinante en la configuración del consumo. Investigaciones recientes en América Latina destacan que la disponibilidad de sustancias en espacios públicos, la presencia de viviendas abandonadas y la percepción de inseguridad incrementan la vulnerabilidad de adolescentes y jóvenes (Fierro et al., 2023). De igual modo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019) subraya que la ausencia de espacios recreativos y educativos constituye un detonante que favorece la iniciación temprana en el consumo de drogas.

Más allá de un problema de salud personal, esta situación revela un proceso de desintegración social, en el que las adicciones alteran las estructuras familiares, fracturan las redes comunitarias y deterioran la confianza mutua.

Finalmente, resulta imprescindible resaltar las fortalezas comunitarias, pues estas representan recursos estratégicos para la prevención. Desde la psicología comunitaria se reconoce que el liderazgo femenino y la organización vecinal actúan como factores protectores frente a las adicciones, al generar cohesión social y redes de apoyo (Montero, 2003). De manera complementaria, investigaciones en México han demostrado que la supervisión parental, las aspiraciones académicas y la existencia de amistades no consumidoras reducen significativamente el riesgo de consumo en adolescentes (Andrade y Sánchez, 2018).

En este sentido, analizar el consumo de sustancias psicoactivas desde una perspectiva comunitaria y participativa implica comprender, por un lado, las condiciones estructurales que lo propician y, por otro, las potencialidades locales que pueden contribuir a su abordaje. Bajo esta premisa, se propone llevar a cabo un diagnóstico social participativo en una comunidad situada en la periferia de Ciudad Victoria, con el propósito de identificar la presencia y el nivel de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes y jóvenes, además de reconocer las principales problemáticas, necesidades y fortalezas que caracterizan al entorno. El objetivo último de este proceso es generar conocimiento que oriente la planeación futura de acciones preventivas comunitarias

## **Metodología**

El estudio se desarrolló a partir de la aplicación de un diagnóstico social participativo como herramienta metodológica central, orientada a explorar la realidad social de la comunidad y a identificar las problemáticas, necesidades y fortalezas relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas entre adolescentes y jóvenes. Este enfoque permitió articular información objetiva con las percepciones y experiencias de los actores comunitarios, favoreciendo una comprensión integral del fenómeno.

De manera complementaria, para la construcción del diagnóstico se retomaron las orientaciones metodológicas propuestas por Ferrer et al. (2017), quienes plantean un proceso estructurado en cuatro etapas que integra datos de naturaleza cuantitativa y cualitativa. Esta perspectiva coincide con aportes recientes en investigación social que destacan que la combinación de ambos enfoques contribuye a una lectura más profunda y contextualizada de las dinámicas comunitarias (Hernández y Mendoza, 2018; Hernández et al., 2021).

Finalmente, diversos estudios metodológicos han señalado que el uso de enfoques mixtos en contextos comunitarios no solo requiere competencia técnica en ambos paradigmas, sino también la capacidad de articularlos a lo largo de todo el proceso investigativo. En este sentido, la integración de métodos cuantitativos y cualitativos favorece la incorporación de valores locales, el respeto a la cultura comunitaria y la participación activa de la población, fortaleciendo la pertinencia social del diagnóstico (Flick, 2019; Creswell y Creswell, 2021).

### ***1. Parte Objetiva o Cuantitativa***

En esta primera fase se recopilaron y organizaron datos estadísticos, registros institucionales y antecedentes documentales relacionados con la comunidad. La información fue obtenida con el apoyo de escuelas locales, instituciones religiosas, líderes y representantes comunitarios, lo que permitió construir un panorama general de las condiciones sociales, educativas y familiares del entorno.

Asimismo, se aplicaron 80 encuestas estructuradas dirigidas a adolescentes y jóvenes de la comunidad, con el propósito de identificar la prevalencia y el nivel de riesgo asociado al consumo de sustancias psicoactivas. El instrumento se integró por reactivos cerrados de opción múltiple y escala nominal, organizados en tres bloques: a) datos sociodemográficos básicos; b) identificación de problemáticas comunitarias y percepciones de riesgo; y c) consumo de sustancias psicoactivas, tipo de sustancia y contexto de consumo. La construcción del instrumento se orientó por criterios de claridad, sencillez y adecuación cultural, siguiendo recomendaciones metodológicas para estudios comunitarios con enfoque participativo (Hernández-Sampieri et al., 2021; Villatoro et al., 2022).

Esta etapa permitió sistematizar información empírica relevante y generar datos cuantitativos que sirvieron de base para el análisis posterior y para su integración con los hallazgos cualitativos del estudio.

### ***2. Parte Subjetiva o Cualitativa***

Posteriormente, se incorporaron las percepciones y valoraciones de los distintos actores sociales mediante un enfoque cualitativo de carácter participativo, utilizando el método de la audición comunitaria, el cual se basa en la escucha activa y la libre expresión de los protagonistas de la vida comunitaria (Marchioni, 1992, como se citó en Ferrer et al., 2017).

Para este fin, se diseñó una entrevista semiestructurada, construida a partir de los objetivos del diagnóstico social y de categorías analíticas preliminares derivados del marco teórico. Dichas categorías incluyeron: a) percepción del consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad; b) factores de riesgo presentes en el entorno; c) impactos sociales y familiares del consumo; y d) fortalezas y recursos comunitarios para la prevención.

Las entrevistas se aplicaron a actores clave de la comunidad, seleccionados mediante un muestreo intencional, considerando su participación activa y conocimiento del contexto local. Entre los participantes se incluyeron docentes, representantes religiosos, líderes vecinales, madres de familia y jóvenes, lo que permitió recuperar una diversidad de perspectivas y experiencias vinculadas a la problemática estudiada.

De manera complementaria, se realizó observación directa en espacios públicos y educativos de la colonia, lo que permitió registrar dinámicas cotidianas relacionadas con el consumo de sustancias, la convivencia comunitaria y el uso de los espacios colectivos. Estas estrategias cualitativas permitieron profundizar en la comprensión de las prácticas, significados y relaciones sociales asociadas al fenómeno, desde la mirada de quienes habitan el territorio.

### ***3. Integración y Redacción Final***

Posteriormente, los hallazgos obtenidos en las fases cuantitativa y cualitativa fueron integrados mediante un proceso de análisis manual, apoyado en la elaboración de tablas de sistematización en hojas de cálculo (Excel). Este procedimiento permitió organizar, clasificar y contrastar la información de ambas fuentes, facilitando la identificación de patrones, convergencias y divergencias entre los datos numéricos y los discursos de los participantes.

En el caso de la información cuantitativa, los resultados de las encuestas se concentraron en tablas de frecuencia y porcentajes, lo que permitió una lectura descriptiva de las principales problemáticas y del consumo de sustancias psicoactivas en la comunidad. Por su parte, los datos cualitativos provenientes de las entrevistas y la observación directa se organizaron en matrices analíticas, en las que se agruparon categorías y subcategorías emergentes, junto con fragmentos representativos de los testimonios.

El proceso de integración de la información se realizó con un análisis sistemático y reflexivo, coherente con el carácter exploratorio y participativo del diagnóstico social. La triangulación de la información se realizó mediante la contrastación constante entre fuentes, técnicas y perspectivas, lo que fortaleció la consistencia interna de los hallazgos y permitió una interpretación contextualizada de la realidad comunitaria, en concordancia con enfoques metodológicos utilizados en investigaciones sociales de carácter comunitario (Hernández-Sampieri et al., 2021).

### ***4. Socialización de Resultados***

Los resultados del diagnóstico se compartieron a la comunidad mediante reuniones con los participantes y actores locales. Este ejercicio permitió la reflexión y el análisis por cada uno de ellos, así como despertó el sentido de la responsabilidad como ciudadano, vecino, madre o padre de familia.

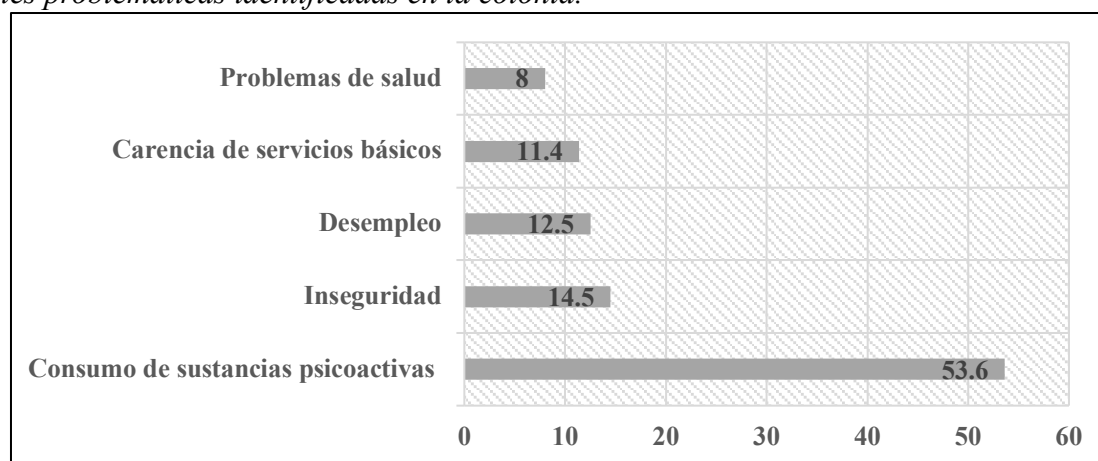
De esta forma, el diagnóstico social participativo se consolidó como un proceso de construcción colaborativa de conocimiento y reflexión comunitaria, orientado a generar información significativa que contribuya a la comprensión del fenómeno y a la planeación futura de acciones preventivas, desde una perspectiva participativa y contextualizada del Trabajo Social comunitario.

## Resultados

En cuanto a los datos obtenidos mediante la aplicación de 80 encuestas, los hallazgos muestran que, el consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes constituye la problemática principal de la colonia, seguidas por inseguridad, desempleo, carencias en servicios básicos y problemas de salud (Figura 1). Estos resultados ofrecen una primera aproximación objetiva a las necesidades comunitarias, confirmando la pertinencia de emplear un diseño cuantitativo para dimensionar la magnitud de las problemáticas sociales, tal como sugieren Hernández y Mendoza (2018).

**Figura 1.**

*Principales problemáticas identificadas en la colonia.*



*Nota. Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta comunitaria, 2025.*

Las categorías emergentes presentadas en la Figura 1 permiten comprender el consumo de sustancias psicoactivas no solo como una conducta individual, sino como una problemática profundamente relacionada con las condiciones sociales y comunitarias del entorno. Los testimonios evidencian que la presencia de viviendas abandonadas, espacios públicos deteriorados y una percepción constante de inseguridad generan escenarios propicios para el consumo, particularmente entre adolescentes y jóvenes. Estas condiciones refuerzan la idea de que el espacio comunitario, cuando se encuentra desatendido, puede convertirse en un factor que normaliza prácticas de riesgo.

En concordancia con lo señalado, diversos estudios realizados en contextos urbanos mexicanos han documentado que la degradación del entorno y la limitada vigilancia comunitaria incrementan la exposición de la población juvenil al consumo de drogas, al tiempo que debilitan los mecanismos informales de control social (Villatoro et al., 2022; Medina-Mora et al., 2019). Las narrativas recuperadas en este diagnóstico confirman esta relación, al señalar que el consumo ocurre principalmente en espacios visibles y cotidianos, lo que contribuye a su aceptación social.

Por otra parte, la categoría relativa al consumo en adolescentes revela un proceso de normalización, en el que las sustancias —especialmente la marihuana, los solventes y, de manera creciente, el cristal— son percibidas como parte de la dinámica habitual de la colonia. Esta percepción de bajo riesgo ha sido identificada en investigaciones nacionales como un elemento clave que favorece la continuidad del consumo, especialmente en contextos marcados por la exclusión social y la falta de alternativas recreativas y educativas (Fierro et al., 2023).

No obstante, el análisis cualitativo también permitió identificar fortalezas comunitarias significativas. Destaca la participación activa de las mujeres en la organización barrial y en la búsqueda de soluciones frente a la problemática, así como la existencia de redes de apoyo vecinal orientadas al cuidado del entorno y de los jóvenes. Estas acciones reflejan formas de resistencia comunitaria que, desde el Trabajo Social, pueden ser potenciadas como factores protectores. La literatura mexicana reciente reconoce que el liderazgo femenino y la supervisión comunitaria fortalecen la cohesión social y reducen la vulnerabilidad frente al consumo de sustancias (Villatoro et al., 2022).

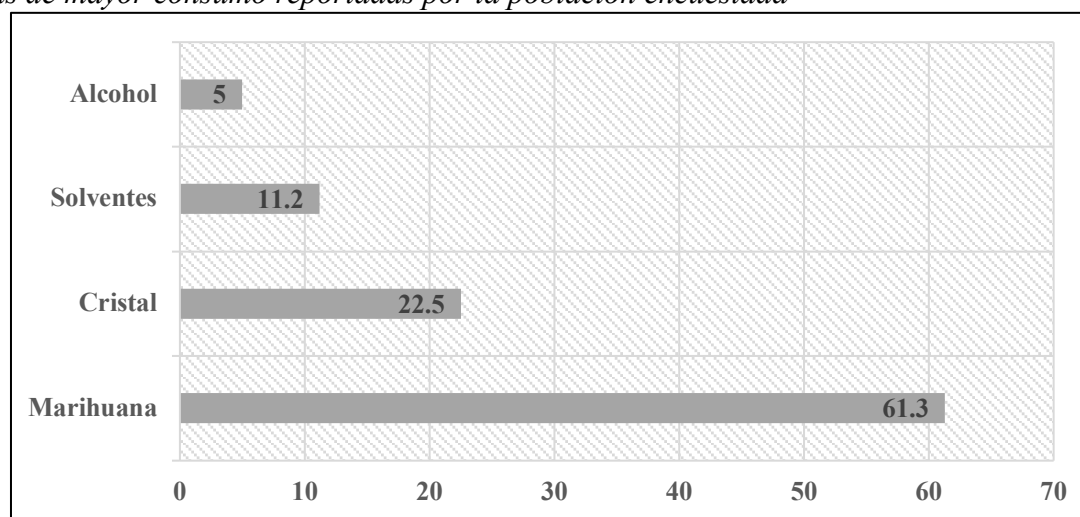
A manera de cierre, la categoría de necesidades comunitarias pone de manifiesto una demanda reiterada por espacios, actividades y programas dirigidos a adolescentes y jóvenes. Los testimonios expresan que la ausencia de alternativas formativas y recreativas limita las oportunidades de desarrollo y favorece la permanencia de los jóvenes en la calle, donde el consumo se vuelve una opción accesible.

Este hallazgo destaca la importancia de impulsar acciones comunitarias que no se limiten al abordaje del consumo de sustancias, sino que consideren las condiciones sociales asociadas y refuercen los recursos locales existentes.

En cuanto a las sustancias reportadas, la marihuana se identificó como la de mayor prevalencia, seguida del cristal, los solventes y el alcohol (Figura 2). Este patrón resulta consistente con lo que se ha documentado a nivel nacional en población adolescente y juvenil, donde la cannabis continúa siendo la sustancia más frecuente, mientras que las metanfetaminas han mostrado un incremento sostenido en su presencia, particularmente en contextos urbanos y periféricos (Secretaría de Salud, 2023; Centros de Integración Juvenil, 2024).

**Figura 2**

*Sustancias de mayor consumo reportadas por la población encuestada*



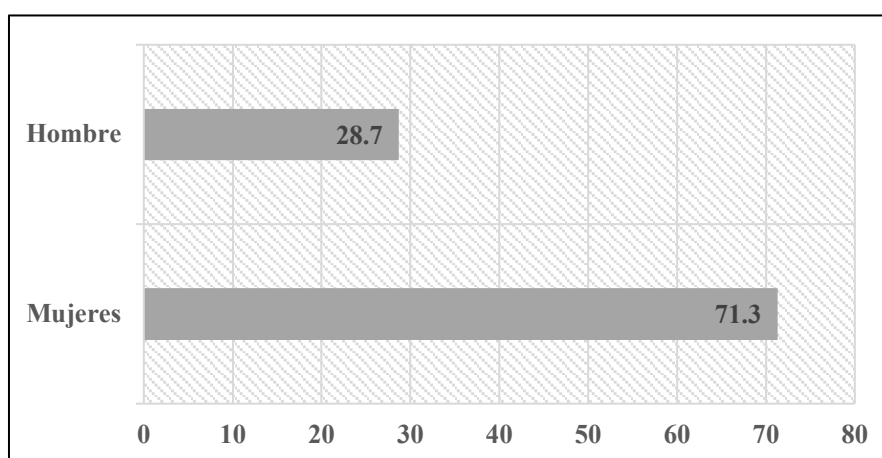
*Nota.* Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta comunitaria, 2025.

Asimismo, distintos estudios señalan que la disponibilidad comunitaria de estas sustancias y su normalización en ciertos entornos favorecen su consumo entre jóvenes, quienes suelen percibirlos como accesibles y de bajo riesgo. En el caso específico del cristal, su expansión

representa una preocupación creciente, ya que su consumo se ha asociado con afectaciones importantes a la salud física y mental, así como con conductas impulsivas y situaciones de violencia, especialmente cuando el consumo inicia a edades tempranas (Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones, 2022; Pavón-León et al., 2024). Estos hallazgos refuerzan la necesidad de abordar el consumo de sustancias desde una perspectiva preventiva y comunitaria, que considere no solo la sustancia, sino también las condiciones sociales que facilitan su presencia en la vida cotidiana de adolescentes y jóvenes.

Por otra parte, las encuestas reflejaron una notable diferencia en la participación comunitaria por género: 71.3% de las personas encuestadas fueron mujeres, mientras que 28.7% correspondieron a hombres (Figura 3). Este dato, más allá de la composición poblacional, sugiere el papel estratégico de las mujeres como agentes activos en la vida barrial y en la implementación de acciones preventivas, confirmando la relevancia del enfoque participativo en la generación de diagnósticos sociales (Creswell y Creswell, 2021; Mendieta, 2015).

**Figura 3**  
*Participación comunitaria diferenciada por género*



*Nota.* Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta comunitaria, 2025.

De manera complementaria, la fase cualitativa permitió comprender las percepciones y significados atribuidos a las problemáticas identificadas. Las entrevistas semiestructuradas revelaron la existencia de viviendas abandonadas y espacios públicos deteriorados, utilizados para el consumo de drogas por adolescentes y jóvenes. Asimismo, emergió una percepción generalizada de inseguridad, vinculada tanto a la venta de sustancias, como a la presencia de consumidores en calles y parques.

La observación directa corroboró estas dinámicas, registrando consumo visible en espacios abiertos y la falta de alternativas recreativas. Sin embargo, también se identificaron fortalezas comunitarias: la participación activa de mujeres en actividades barriales, la organización de comités vecinales y la disposición de madres de familia para involucrarse en acciones preventivas. Estos hallazgos reflejan el valor de la escucha activa y la participación comunitaria, en consonancia con lo que Marchioni (1992, como se citó en Ferrer et al., 2017) describe como *audición comunitaria*, y reafirman que el uso de métodos mixtos favorece la incorporación de las voces locales en la construcción del conocimiento social (Flick, 2019).

Las narrativas enriquecen los resultados al visibilizar una realidad latente, para esto, se muestran las categorías emergentes y algunos testimonios representativos obtenidos del análisis cualitativo (Tabla 1), los cuales ilustran las percepciones de los actores comunitarios respecto a la problemática del consumo de sustancias.

**Tabla 1**

*Categorías emergentes y testimonios representativos del análisis cualitativo.*

<b>Categoría principal</b>	<b>Subcategoría / eje temático</b>	<b>Ejemplos de testimonios u observaciones</b>
<b>Factores de riesgo</b>	Espacios inseguros	“Los jóvenes se reúnen en casas abandonadas para consumir drogas, ahí no hay vigilancia” (E2, mujer, 52 años)
	Percepción de inseguridad	“Ya no se puede dejar salir a los hijos en la noche porque en las esquinas venden cristal” (E5, hombre, 40 años).
<b>Consumo en adolescentes</b>	Sustancias observadas	“Lo que más se ve en la colonia es marihuana y solventes, pero últimamente también cristal” (E7, mujer, 47 años).
	Normalización del consumo	“Los muchachos lo ven como algo normal, no sienten que les afecte” (E3, joven, 21 años).
<b>Fortalezas comunitarias</b>	Participación femenina	“Las mujeres somos las que organizamos las juntas y pedimos ayuda para los jóvenes” (E6, madre, 35 años).
	Redes de apoyo vecinal	Observación participante: comités vecinales se reúnen para vigilar áreas públicas y reportar consumo.
<b>Necesidades comunitarias</b>	Escasez de alternativas para jóvenes	“Si hubiera talleres o deportes, los muchachos no estarían en la calle” (E4, madre de familia, 44 años).

*Nota.* Elaboración propia a partir del resultado de las entrevistas y observación participante, 2025.

Desde la experiencia compartida por los actores comunitarios, las voces recogidas expresan de manera reiterada una necesidad sentida: la falta de espacios, actividades y oportunidades dirigidas a adolescentes y jóvenes. Para muchas familias, la ausencia de talleres, deportes u opciones formativas no solo limita las posibilidades de desarrollo de sus hijos, sino que también incrementa su exposición a situaciones de riesgo en el entorno comunitario.

Permanecer en la calle, sin alternativas estructuradas, favorece que el consumo de sustancias se vuelva una opción accesible y socialmente cercana. Este panorama pone de relieve la importancia de impulsar acciones comunitarias que no se centren únicamente en el consumo de sustancias, sino que atiendan las condiciones sociales que lo rodean y fortalezcan los recursos locales existentes, apostando por procesos preventivos, participativos y profundamente humanos desde la intervención del Trabajo Social.

## **Discusión**

Los resultados obtenidos confirman que las adicciones constituyen la problemática central de la comunidad. La combinación de datos cuantitativos y cualitativos permitió no solo identificar la

magnitud del consumo, sino también comprender los factores sociales y comunitarios que lo sostienen. Esta articulación metodológica responde a lo planteado por Wasti et al. (2022), quienes subrayan la necesidad de entrelazar los enfoques para lograr una interpretación más amplia y contextualizada.

En el ámbito cuantitativo, los porcentajes de consumo de marihuana y cristal coinciden con lo reportado en la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (como se citó en Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, 2017) y con el Informe Mundial sobre las Drogas 2024, que advierte sobre el crecimiento de los estimulantes de tipo anfetamínico en América Latina (UNODC, 2024). Estos hallazgos refuerzan la pertinencia del diagnóstico social participativo como herramienta para aproximarse a las dinámicas de consumo en poblaciones juveniles.

Por otra parte, los hallazgos cualitativos confirman lo señalado por la literatura: la presencia de viviendas abandonadas, la percepción de inseguridad y la falta de actividades recreativas se constituyen en catalizadores del consumo problemático (Medina et al., 2019; OPS, 2019). Estos factores de riesgo comunitario fueron percibidos directamente por los habitantes y corroborados mediante la observación participante, lo que otorga solidez a los hallazgos y ejemplifica la relevancia de los métodos mixtos en la investigación comunitaria (Hernández et al., 2021).

Asimismo, la amplia participación de mujeres (71.3% en las encuestas y un rol destacado en las entrevistas) confirma lo documentado por la psicología comunitaria, que resalta el papel del liderazgo femenino en la cohesión social y en la construcción de redes de apoyo (Montero, 2003). En este sentido, el diagnóstico participativo no solo visibilizó problemáticas, sino también recursos comunitarios que pueden convertirse en factores protectores, en concordancia con lo planteado por Villatoro et al. (2022) respecto a la supervisión parental y la organización comunitaria como barreras frente al consumo de drogas.

En consecuencia, el diagnóstico no solo evidencia los riesgos presentes en la colonia, sino que también permite delinear oportunidades de acción desde un enfoque preventivo. Para el Trabajo Social, estos hallazgos implican la necesidad de impulsar acciones comunitarias integrales, no solo en la mirada de la asistencia social individual, sino que atiendan simultáneamente los factores estructurales de riesgo (consumo en espacios públicos, inseguridad, desempleo) y potencien los recursos locales (organización vecinal, liderazgo de mujeres, redes de apoyo). De esta manera, se responde al principio ético y metodológico de los diagnósticos participativos, en los que el conocimiento se construye *con* la comunidad y no *sobre* ella (López y Contreras, 2020).

## **Conclusiones**

El diagnóstico social participativo evidenció que el consumo de sustancias psicoactivas constituye la principal problemática comunitaria, con un incremento alarmante del cristal entre adolescentes y jóvenes. Este hallazgo refleja un riesgo de salud pública y social que exige respuestas integrales.

La aplicación de un enfoque mixto permitió articular datos estadísticos con percepciones comunitarias, logrando una comprensión más amplia de la magnitud del problema y de los factores socioculturales que lo sostienen. Esta complementariedad metodológica confirmó que la

triangulación de fuentes enriquece el análisis y aporta insumos más pertinentes para la intervención.

Al mismo tiempo, se identificaron recursos locales relevantes: la participación activa de las mujeres, la organización vecinal y la disposición de la comunidad a involucrarse en acciones preventivas. Estos elementos constituyen activos estratégicos que, potenciados desde el Trabajo Social, pueden convertirse en factores protectores frente al consumo.

Con base en lo expuesto, los resultados subrayan la urgencia de impulsar acciones comunitarias sostenibles que atiendan simultáneamente los riesgos estructurales y fortalezcan las capacidades locales. Desde la perspectiva crítica y participativa del Trabajo Social, este diagnóstico se convierte en una base sólida para impulsar procesos de prevención, cohesión social y construcción de entornos comunitarios más seguros.

## Referencias

- Andrade, R. y Sánchez Xicotencatl, J. (2018). Fortalezas del desarrollo en la prevención del consumo de drogas en adolescentes mexicanos. *Revista Iberoamericana de Adicciones y Drogodependencias*, 2(1), 45–60. <https://riiad.org/index.php/riiad/article/view/440>
- Centros de Integración Juvenil. (2024). *Avance y resultados enero 2023–junio 2024*. Gobierno de México. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/946699/12\\_PI\\_CIJ\\_AyR2324.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/946699/12_PI_CIJ_AyR2324.pdf)
- Creswell, J. W. y Creswell, J. D. (2021). *Diseño de investigación: Enfoques cualitativo, cuantitativo y mixto (6.ª ed., versión en español)*. Pearson Educación.
- Federación Internacional de Trabajadores Sociales. (2020). *Definición global del Trabajo Social*. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
- Ferrer Aracil, J., Álamo Candelaria, J. M., Morín Ramírez, L. M. y Marchioni, M. (2017). El diagnóstico social en trabajo social comunitario. *Revista de Treball Social*, (211), 103-115. <https://www.revistarts.com/es/article/el-diagnostico-social-en-trabajo-social-comunitario>
- Fierro Herrera, C. Y., Guzmán Facundo, F. R. y Pillon, S. C. (2023). Factores de riesgo y protección del consumo de drogas ilícitas en adolescentes latinoamericanos. *Revista Iberoamericana de Adicciones y Drogodependencias*, 5(1), 55–72. <https://riiad.org/index.php/riiad/article/view/riiad-2023-1-10/391>
- Flick, U. (2019). *Introducción a la investigación cualitativa y mixta (versión en español)*. Ediciones Morata.
- García López, R. (2022). Planificación estratégica y diagnósticos participativos en la gestión pública local. *Revista Iberoamericana de Estudios Municipales*, 14(28), 35–52. <https://doi.org/10.4067/S0719-17902022000200035>
- Gobierno de Tamaulipas. (2024). *Programa de regularización de colonias en Ciudad Victoria*. Gobierno del Estado de Tamaulipas. <https://www.tamaulipas.gob.mx>
- Hernández Sampieri, R. y Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2021). *Metodología de la investigación (7.ª ed.)*. McGraw-Hill.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). *Censo de Población y Vivienda 2020*. INEGI. <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/>

- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016–2017 (ENCODAT)*. Secretaría de Salud. <https://encuestas.inprf.gob.mx/encodat>
- López Jiménez, D. y Contreras Pacheco, O. (2020). El diagnóstico participativo como herramienta de transformación social. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 18(2), 1–15. <https://doi.org/10.11600/1692715x.18213>
- Martínez, G. y Ramírez, L. (2022). *Determinantes sociales del consumo de drogas en contextos urbanos*. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*, 10(2), 77–91. <https://doi.org/10.22235/rlds.v10i2.452>
- Medina Mora, M. E., Real, T., Villatoro, J., Natera, G. y Borges, G. (2019). La situación del consumo de drogas en México y su impacto en la salud pública. *Salud Mental*, 42(1), 13–21. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2019.003>
- Mendieta, G. (2015). El enfoque mixto de investigación: Su aplicación en la investigación educativa. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 17(1), 88–105. <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/454>
- Montero, M. (2003). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria: La tensión entre comunidad y sociedad*. Paidós.
- Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones. (2022). *Hoja de datos: Consumo de sustancias psicoactivas en población adolescente y juvenil*. Gobierno de México. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/835202/Hoja\\_de\\_datos\\_consumo\\_de\\_sustancias\\_2022.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/835202/Hoja_de_datos_consumo_de_sustancias_2022.pdf)
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Informe sobre el consumo de drogas y la salud pública en las Américas*. OPS/OMS. <https://www.paho.org>
- Ramírez García, M. y Torres Morales, L. (2024). Metodologías participativas como innovación social centrada en las personas. *Societies*, 14(12), 256. <https://doi.org/10.3390/soc14120256>
- Rivera, J., Delgado, P. y Núñez, A. (2023). *Diagnóstico social y desarrollo sostenible: herramientas para la intervención comunitaria*. *Revista Latinoamericana de Trabajo Social*, 7(2), 88–102. <https://doi.org/10.22235/rlds.v7i2.4235>
- Rodríguez Martínez, M. y Silva Benítez, C. (2021). *El diagnóstico social como fase esencial del trabajo con comunidades*. *Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, 19(3), 73–84. <https://doi.org/10.17151/rcsh.2021.19.3.6>
- Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano. (2023). *Informe de política de vivienda y desarrollo urbano en México*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/sedatu>
- Secretaría de Salud. (2023). *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA). Informe 2023*. Dirección General de Epidemiología. [https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/info\\_sisvea/informes\\_sisvea\\_2023.pdf](https://epidemiologia.salud.gob.mx/gobmx/salud/documentos/info_sisvea/informes_sisvea_2023.pdf)
- Smith, J., Pérez, D. & González, M. (2023). Integrating participatory and mixed methods in community-based research. *Journal of Mixed Methods Research*, 18(1), 1-13. <https://doi.org/10.1177/15586898231222037>
- Sousa, F., Almeida, V. & Ramos, A. (2022). Participatory diagnosis as a tool for empowerment in community health. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(3), 338-346. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0876>
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2024). *World Drug Report 2024*. Naciones Unidas. <https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html>

- Villatoro Velázquez, J. A., Bustos Gamiño, M., Oliva, N., Fregoso, A., Mujica, C., Reséndiz, E. y Medina-Mora, M. E. (2022). Consumo de drogas y factores de riesgo y protección en estudiantes mexicanos. *Salud Pública de México*, 64(2), 123–135. <https://doi.org/10.21149/12712>
- Wasti, S. P., Simkhada, P., van Teijlingen, E., Sathian, B., Banerjee, I. & Gyanwali, P. (2022). Mixed methods in health research: A methodological perspective. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15, 905–917. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S352494>