

20761



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores de Acatlan.



TITULO DE TRABAJO.

La Prevención de adicciones en el Marco de la Seguridad Ciudadana

T E S I S. Que para optar por el grado de maestro
en política Criminal
Presenta: José Luis Oropeza Ortiz
Asesor: Julio Cesar Kala

Acatlan.
Municipio de Naucalpan.
Estado de México

Mayo de 2006

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

M 247448



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico el contenido de mi tesis doctoral.

NOMBRE: _____

FECHA: _____

FIRMA: _____

Estructura de Tesis.

Tema: La Prevención de adicciones en el Marco de la Seguridad Ciudadana.

Título: La Prevención de adicciones en el Marco de la Seguridad Ciudadana, Un Modelo de Policía de Proximidad en el Municipio de Naucalpan de Juárez, en el Estado de México.

Nombre: José Luis Oropeza Ortiz.

Asesor: Julio Cesar Kala

Jurado asignado:

Dra. Genny Mireya Baeza López

Dra. Verónica Román Quiroz.

Dra. Guadalupe Leticia García García

Dr. Julio Cesar Kala.

Dra. Laura Páez de León

Maestría: Política Criminal.

Antecedentes del problema a investigar.

El Estado moderno reviste una estructura difícil de comprender y también de analizar, el poder social en el escenario de las naciones se pulveriza y la democracia es cada vez más difícil de alcanzar pues el poder de los imperios desmantelan las democracias haciéndolas cada vez mas frágiles, pues la hegemonía de las ideas se centraliza y se hace más monolítica, entonces la aculturización de los pueblos se cristaliza en aras del impulso de las democracias y la lucha contra el terrorismo.

En este marco la hegemonía norteamericana ha consolidado una plataforma ideológica hacia casi todos los ámbitos del escenario social, sometiendo a casi todos los pueblos occidentales a su tecnología, su ciencia y su arte

El conocimiento del ser humano ha sido permeado a través del posicionamiento de nuestras conciencias y de la percepción del ciudadano común, es por todo lo que ahora significa la influencia del desarrollo tecnológico y social occidental en la opinión pública, y por lo que los líderes de opinión, los políticos y los industriales se preocupan por medir la percepción ciudadana, para legitimar su actuación, que es el campo que se hace cada vez más importante y significativo, pues representa la plataforma de su plataforma política.

El campo de la seguridad pública es hoy en día, uno de los factores de mayor interés en la esfera social y política, y es la principal fuente de preocupación ciudadana, que determina el ascenso al poder, pero también es el factor real que integra los elementos del desarrollo social y productivo pues representa el factor necesario para desempeñar toda la actividad humana de carácter productiva.

Por todo lo anterior es evidente que la "Percepción ciudadana" haya adquirido la relevancia protagónica tanto en la Seguridad pública como en todas las ciencias sociales, especialmente en la política, por lo que en el escenario actual incumbe al Estado el desarrollo de una política criminal democrática que incluya de forma contundente, la "Percepción ciudadana de la Inseguridad" y quizás sea el factor determinante para construir los actuales Modelos de intervención en la prevención del delito.

Así que el interés del objeto de estudio en este trabajo de grado está dirigido, hacia la investigación y análisis de aquellos factores que producen en el municipio de Naucalpan Estado de México, esos factores de inseguridad ciudadana, y en especial sobre la implementación de una estrategia de intervención en prevención de adicciones desde el modelo de Seguridad Pública democrática con una estrategia modelo de policía de proximidad.

La importancia del tema que presento para sustentar el grado de Maestro en Política Criminal, es innovador por las consideraciones que a continuación se mencionan.

Planteamiento del problema:

En el escenario actual la forma de intervención a los problemas sociales ha tomado un carácter de generalización en los modelos propuestos, el concepto de globalización es ahora el centro del hacer científico, los criterios internacionales tienden a pulverizarse en aras de la cientificidad y el progreso, pero también en el ejercicio del poder hegemónico de los países ricos y del control social que estos ejercen sobre los países depauperados.

Por ello la ideología y los problemas sociales son ahora una constante de aculturización, en la aplastante plataforma de la comunicación y sus medios, los cuales forman una pesada tendencias ideológica de consumo, hacia las sustancias lícitas e ilícitas que producen adicciones, como el tabaco, el café, la cocaína, la heroína, las drogas de diseño en el que han construido una economía paralela y un mercado tan poderosos según datos de la organización de las Naciones Unidas.

En Nápoles Italia, en Noviembre de 1998, se reunieron 26 países en la *Conferencia Ministerial Mundial sobre la Delincuencia Transnacional Organizada*¹, Y en ésta se establecieron las siguientes conclusiones Primero: que el delito es la actividad comercial y económica social mas importante del mundo y Segundo: que como fuentes de ingresos el Narcotráfico y el tráfico de armas ocupan respectivamente el primero y segundo lugar, por encima de la industria petrolera.⁹

El consumo y las prácticas de un mundo occidental, ligadas al hedonismo, y a las prácticas socio psicológicas de los pueblos ideologizados, han construido los novedosos delitos tecnocibernéticos y en ese mundo nihilista, se genera una nueva práctica de la sexualidad humana, dictadas por un mundo de consumo, en el que sus principales bases son la codicia, la perversión, y una actitud maniaco depresiva, ó paranoide.

Y como prueba evidente de esto, podemos señalar los testimonios de las imágenes transmitidas en la red de redes, como violaciones in situ, decapitaciones, paidofilia, homosexualidad, recetas y fórmulas para hacer drogas de diseño ó bombas atómicas, y por supuesto las modernas guerras tecnológicas.

Es en este mundo, producto del desarrollo social del hombre, en el que el siglo veintiuno es ahora, el marco del desarrollo integral de nuestra sociedad y de este proceso, es en el que se edifican los nuevos modelos de intervención criminal y los nuevos delitos de esta etapa del desarrollo social del hombre.

El objetivo de este proyecto es el establecimiento de un modelo integral de prevención de las adicciones, en niños y jóvenes en contra del consumo de sustancias ilícitas, en el Municipio de Naucalpan Estado de México, introduciendo la edificación del modelo de Seguridad Ciudadana,

Basado en una filosofía de prevención, en el marco de una Política Criminal Democrática e interactiva, con vocación social y una Policía de Proximidad proactiva, diseñada en estrategias de un proyecto global alternativo de prevención. Que integra los conceptos de prevención comunitaria y situacional del delito como vocación.

Con la implementación de éste, busco establecer un cambio significativo en mi población objeto, en el municipio de Naucalpan de Juárez, para tal fin se hace necesario el establecimiento de una área de prevención del delito, y en específico el establecimiento de un área de intervención de adicciones, con un proyecto que establezca las formas de intervención en el modelo propuesto de policía de proximidad.

Con una metodología de Intervención comunitaria, apoyada en la teoría de redes sociales y representaciones sociales capaz de interpretar no solo las necesidades de la comunidad, sino la forma de intervenir para reducir la incertidumbre y la incidencia de factores que induzcan la adicción de sustancias prohibidas.

Así el Marco metodológico de referencia de este proyecto está en íntimo apego a las actuales tendencias sobre la teoría de redes¹¹, y la de las representaciones sociales¹², modelos que han probado su eficiencia en el estudio del fenómeno de la drogodependencia.

Uno de los conceptos más populares en el "siglo veinte" fue sin duda el de "Red" concepto que en el "veintiuno", no ha perdido su vigencia, aunque éste ahora tiene los mas diversos significados y aplicaciones científicas, que van desde la Internet hasta las redes sociales, desde la Topología, a la Electrónica, de la Economía a la Informática.

Claro que no es gratuita esta ubicuidad, pues el concepto de red, ha sido de gran utilidad, particularmente como modelo de sistemas que se basan en las relaciones y las comunicaciones especialmente en los sistemas complejos¹³ que se auto-organizan¹⁴.

En las ciencias humanas el concepto de red se le ha antepuesto el adjetivo social, siendo este último el que lo ha hecho significativo, empleado por primera vez por un antropólogo, para describir los lazos transversales existentes entre las personas así y por otra parte integró la teoría de las minorías activas y las representaciones sociales como un instrumento capaz de construir el modelo de intervención de proximidad policial en la prevención de adicciones.

OBJETIVO GENERAL:

Analizar en el contexto de un modelo policial reactivo no propositivo, y la posibilidad de implementar un modelo de proximidad policial en el contexto de una política criminal democrática que intervenga positivamente en el ámbito de la prevención de adicciones en el Municipio de Naucalpan Estado de México.

HIPÓTESIS:

La función policial carente de un enfoque de política criminal democrático no propositivo, y de un modelo preventivo no adecuado basado en enfoque de etiquetamiento y exclusión social, no puede cumplir con los objetivos de una Seguridad Pública que abata los retos de la inseguridad que aqueja a nuestra comunidad Naucalpense en el Estado México en el ámbito de las adicciones

Por tanto, la implementación de un modelo de proximidad 'policial basado en una política criminal democrática y con un enfoque proactivo, de Seguridad Ciudadana en la *prevención de adicciones* dará mejores resultados en los objetivos de Seguridad Pública

Dedicatoria.

Las aspiraciones y el conocimiento de un hombre, sin duda solo son posibles por y con la gratuidad de un maestro, por ello el trabajo que representa este esfuerzo plasmado en este escrito, lo dedico a todos y cada uno de quien me ha formado, con sus ideas y exigencias y en especial a ti Julio Kala.

A la compañera de mi vida, Elizabeth quien siempre ha estado presente en todo cuanto hago, y que sin su presencia seguramente sería inalcanzables mis ilusiones y mis metas.

A Brenda y Ximena, a quien amo entrañablemente, y a quien quisiera dejarles un recuerdo y un ejemplo de mi fe, en la adquisición del conocimiento, con el único deseo de ser mejor y contribuir con ello, a quien quiera ser mejor.

Tabla de Contenido

	Página:
Introducción.	1
Marco Teórico	5
1.- Antecedentes.	5
2.- Las representaciones sociales.	9
3.- ¿Cómo nace la intervención social?.	11
4.- La teoría de las Minorías Activas.	13
5.- Quienes conforman las minorías activas.	15
6.- Algunas reflexiones sobre el Modelo Genético.	18
7.- La mediación como fenómeno catalizador del cambio en las minorías activas.	23
8.- Las sustancias prohibidas.	27
9.- Conceptos básicos de Farmacología.	28
10.- Fármacodependencia y mecanismos neurales.	29
11.- Las adicciones.	31
12.- Qué es un fármaco de abuso..	32
13.- El concepto de uso de sustancias en el consenso actual de nuestra sociedad.	34
14.- Criterios de drogodependencia.	37
15.- Clasificación de las drogas que producen dependencia.	39
16.- La Policía de Proximidad y la prevención de adicciones.	41
16.1.- Filosofía del modelo vinculación ciudadana y proximidad Policial.	41
17.- La reforma policial	42
a).- Mejorar los procedimientos judiciales.	42
b).- Mejorar el respeto los derechos y las obligaciones de los ciudadanos.	43
c).- Propiciar la cultura de la denuncia.	43
d).- Identificación y denuncias de sospechosos utilizando las redes sociales.	43
e).- Programas de emergencia en cargos de sospecha de presuntos delitos.	44
f).- Contraloría ciudadana.	44
g).- Servicio policial al servicio de la comunidad y no solo del Estado.	44
h).- Descentralización de los servicios policiales en unidades básicas monitoriables.	45
i).- Representaciones sociales en el proyecto de policía de proximidad.	46
18.- Estrategias de intervención de policía de proximidad.	45
1.- Acercamiento de la policía a la comunidad a través de diferentes modelos	46
2.- Horarios flexibles.	46
3.- Adopción de modelos distintos de puestos policiales.	46
4.- Descentralización de la policía en unidades básicas y de especialidades.	47
19.- Estrategia organizacional policial y comunidad control y seguimiento, diagnóstico situacional	47
1.- Control y monitoreo.	47
2.- Identificación de grupos cohesionados fortalecimientos de grupos.	48
3.- Mejoramiento de infraestructura urbana.	48

4.- Sistema colegiado de toma decisiones comunitarias.	48
5.- Recuperación de espacios públicos y recreativos.	49
6.- Seguimiento de la estrategia alarma comunitaria.	49
7.- Objetivos	50
8.- Componentes que deben ser impulsados y sostenidos.	50

Capítulo I.- Política Criminal y Prevención de Adicciones.

1.- Política Criminal.	52
2.- El nuevo contexto de la Política Criminal.	54
3.- Un Modelo en Política Criminal.	55
4.- Algunas Propuestas de Política Criminal.	59
5.- Alternativas a la Legislación Contravencional Vigente en materia de Adicciones.	62
6.- Formando un modelo proactivo en la prevención de las adicciones	63

Capítulo II.- La Prevención.

1.- La Prevención	66
2.- Criterios básicos de la prevención en la teoría de "redes sociales"	67
3.- Teoría de Redes sociales y prevención	68
4.- Medidas de prevención primaria	73
5.- 5.- El Plan Municipal sobre Drogodependencia en Naucalpan de Juárez	75
6.- POLICÍA DE PROXIMIDAD Y ADICCIONES.	76

Capítulo III.- Modelos de Prevención de Adicciones en México

1.- La drogadicción es una enfermedad complicada.	82
2.- La investigación científica y la variedad de enfoques efectivos.	83
3.- Tratamientos efectivos de prevención de adicciones y políticas públicas	85
1.- No hay un solo tratamiento que sea apropiado para todas las personas	86
2.- El tratamiento debe estar fácilmente disponible en todo momento.	86
3.- El tratamiento abarca las necesidades de la persona, no solamente su uso de drogas	86
4.- El plan de tratamiento del paciente debe ser continuamente evaluado	86
5.- El tratamiento es efectivo, si el paciente lo continúe en un período adecuado de tiempo.	86
6.- La terapia constituye componente críticos del tratamiento efectivo para la adicción.	87
7.- Para los drogodependientes, los medicamentos forman un elemento importante	87
8.- La adicción que enfrenta trastornos mentales, se tratar de manera integral.	88
9.-La desintoxicación médica maneja cuidadosamente los síntomas físicos agudos del síndrome de la abstinencia, que suceden cuando se deja de usar alguna droga.	89
10.-El posible uso de drogas durante el tratamiento debe ser constantemente supervisado supervisado sobre todo en la instauración de terapia de reemplazo.	89
11.- Los programas de tratamiento deben incluir exámenes para el VIH/SIDA, la hepatitis b y c, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas, conjuntamente con la terapia	89
12.- La recuperación de la drogadicción puede ser un proceso a largo plazo.	90
4.- Estrategias de Intervención en Prevención de Adicciones.	90
1.- ¿En qué consiste un tratamiento para la drogadicción?	90
2.- ¿Por qué los drogadicctos no pueden abandonar su adicción sin ayuda?	92
3.- ¿Es efectivo el tratamiento para la drogadicción?	93

4.- ¿Cuánto tiempo suele durar un tratamiento para la drogadicción?	94
5.- El hecho que el paciente se mantenga dentro del tratamiento depende de factores asociados tanto con el individuo como con el programa.	95
6.- ¿Acaso el uso de medicamentos como la metadona no constituye un simple reemplazo de una drogadicción por otra?	95
7.- ¿Qué papel puede desempeñar el sistema de justicia penal en el tratamiento de la drogadicción?	96
8.- ¿Cómo pueden los tratamientos para la drogadicción ayudar a reducir la proliferación del VIH/SIDA y de otras enfermedades infecciosas?	99
9.- ¿Cómo pueden los programas de 12 pasos (" programa de 12 pasos de alcohólicos anónimos.") y de auto ayuda integrarse dentro del programa de prevención y tratamiento para la drogadicción?	100
10.- ¿Cómo pueden los familiares y las amistades ayudar a cambiar la vida de una persona que necesita tratamiento con enfoque comunitario?	
11.- ¿Se justifica el costo del tratamiento de la drogadicción?	101
6.- Modelo CONADIC:	102
a.- Antecedentes	102
b.- Objetivos.	103
c.- <i>Como opera el consejo estatal contra las adicciones.</i>	103
d.- Prevención	104
e.- Tratamiento.	104
f.- Legislación	105
7.- Programa de prevención y control de las adicciones.	105
1.- Uso y abuso de alcohol.	106
2.- Tabaco	106
3.- Farmacodependente.	106
8.- Lineas de acción.	106
a.- Información.	106
b.- Tratamiento.	106
c.- Legislación	106
d.- Prevención	106
9.- Rehabilitación y tratamiento.	106
a.- Legislativo.	107
b.- Investigaci3n	107
10.- Modelo en CIJ "Centro de Integraci3n Juvenil":	107
a.- Antecedentes	107
b.- Descripci3n del Modelo	109
c.- <i>Objetivos del modelo.</i>	111
11.- Estrategias de intervenci3n.	111
1.- Prevenci3n Universal	112
2.- Prevenci3n Selectiva:	112
3.- Prevenci3n Indicada:	113
12.- Evaluaci3n.	114
1.- <i>Evaluaci3n del Modelo Preventivo a trav3s del proyecto piloto "Tlaquepaque"</i>	115
2.- Evaluaci3n formativa de alternativas de informaci3n preventiva en escuelas primarias.	115
3.- Evaluaci3n Formativa de un Programa de Promoci3n de Estilos de Comunicaci3n asertiva para el Afrontamiento de la Presi3n Social,	116
4.- Evaluaci3n de Resultados En 2002 cualitativamente en CIJ realiza estudios para valorar los proyectos institucionales de prevenci3n.	116
5.- Evaluaci3n de imagen de calidad de los servicios.	117
6.- Evaluaciones de los proyectos:	118

7.- Evaluación de aceptación del libro "Cómo proteger a tus hijos contra las drogas" Guía Práctica para Padres de Familia".	118
13.- Los círculos de lectura	118
a.-Apoyar a los padres de familia	118
b.- Motivar el interés de los padres de familia	118
c.-Sensibilizar e informar a los padres	118
13.1 Resultados	119
1.-Adecuación de los contenidos del libro	119
2.-Sensibilización frente a la prevención del uso de drogas	119
13.2.- Conclusión	120
13.3.- Evaluación	120
14.- Modelo CHIMALLI:	121
a.- <i>Presentación</i>	121
b.- El replantamiento de la asistencia social.	122
c.- La integración social.	122
d.- El fortalecimiento familiar	122
15.- Descripción del modelo.	125
a.- Antecedentes	125
16.- Componentes del modelo	127
a.- Bases teóricas	127
17.- Dispositivos y técnicas de intervención.	128
a.- Uso de drogas y conducta antisocial.	128
b.- Eventos negativos de la vida.	128
c.- Estilo de vida	128
18.- Instrumentos de investigación y diagnóstico.	129
19.- Participación comunitaria.	130
20.- Cobertura actual.	131
21.- Modelo Naucalpan.	132
a.- Presentación y descripción del modelo	132
Escuela segura.	132
Mochila segura.	132
Colonia segura.	132
b.- Su construcción	133
Metodología	133
c.- Objetivo del modelo	133
22.- Instrumentos de investigación para el diagnóstico	134
23.- Policía y prevención social del delito.	135
24.- Hipótesis de Baley	136
25.- Nuevas características de las instituciones policiales modernas.	137
26.- Estrategias de acción en el modelo Naucalpan.	137
1.- Acercamiento de la policía a la comunidad través de diferentes esquemas de actuación, operativos específicos de proximidad y vinculación ciudadana.	138
2.- Horas flexibles.	138
3.- <i>Adopción de esquemas distintos de puestos policiales.</i>	139
4.- Descentralización de la policía en unidades básicas.	139
27.- Estrategias y comunidad.	137
1.- Estrategia de proximidad.	140
2.- Estrategia de ubicación de la zona por operar.	140
3.- Estrategia de enlace entra de policía y la comunidad.	140
28.- <i>Modelo de Seguridad Ciudadana.</i>	141

1.- Control y seguimiento.	141
2.- Diagnostico situacional.	141
3.- El grupo DARE.	142
4.- Control y monitoreo.	142
5.- Identificación de grupos cohesionados.	142
6.- Fortalecimiento de grupos.	143
7.- Mejoramiento de la infraestructura urbana.	143
29.- Sistema colegiado de toma de decisiones comunitarias, recuperación de espacios públicos y recreativos, seguimientos de la estrategia de alarma comunitaria.	143
30.- Objetivos del modelo de prevención	146
30.-Conclusiones.	147
31.- Fuentes de Investigación	167
32.- Tabla de abreviaturas.	179

I.- Introducción:

El Estado moderno reviste una estructura difícil de comprender y claramente de analizar, el poder social en el escenario de las *naciones se pulveriza cada día y la democracia es mas difícil de alcanzar* pues el poder de los imperios dismantelan las democracias haciéndolas frágiles, ya que la hegemonía de las ideas se centraliza y se hace más monolítica, por aculturización de los pueblos en aras del impulso de las democracias y la lucha *contra el terrorismo*.

Con este marco la hegemonía norteamericana ha consolidado una plataforma ideológica hacia casi todos los ámbitos del escenario social, como la tecnología, la ciencia, el arte¹.

El conocimiento del ser humano ha sido permeado a través del posicionamiento de nuestras conciencias y de la percepción del ciudadano común, es por todo lo que ahora significa la influencia del desarrollo tecnológico en la opinión pública, por lo que los líderes de opinión, los políticos y los industriales, se encargan la medición de la percepción ciudadana, para legitimar su actuación, que es el campo que se hace, cada vez mas importante y significativo, pues representa la plataforma de su lanzamiento político.

El campo de la seguridad pública es, hoy en día, uno de los factores de mayor interés en la esfera social y política, y es la principal fuente de preocupación ciudadana que determina el ascenso al poder, pero también es el factor real que integra los elementos del desarrollo social y productivo².

Por todo lo anterior es evidente que la "Percepción ciudadana" haya adquirido la relevancia protagónica tanto en la seguridad pública como en todas las ciencias sociales, por lo que en el

¹ **Sánchez Sandoval Augusto**. "Derechos Humanos, Seguridad Pública, y Seguridad Nacional". INACIPE; México. 2000. pp. 14-36.

² **Sánchez Sandoval Augusto**. "Política Criminal" La reducción del Estado Nacional y las políticas transnacionales de Seguridad, Ed. UNAM. 2003. Congreso Internacional de Política Criminal. p. 11.

escenario actual incumbe al Estado en el desarrollo de una Política Criminal democrática que incluya de forma contundente la, "Percepción Ciudadana de la Inseguridad" y éste sea el factor determinante para construir los actuales Modelos de intervención en la prevención del delito, en todos los ámbitos sociales.

Así que el interés del objeto de estudio de este trabajo de grado está dirigido hacia la investigación y análisis de aquellos factores que se producen en el municipio de Naucalpan, Estado de México, y en especial sobre la implementación de una estrategia de intervención en prevención de adicciones desde el modelo de seguridad ciudadana con una estrategia de policía de proximidad.

En la mayoría de los modelos es menester identificarse con un instrumento metodológico especial, no sólo que aclare la problemática a enfrentar, sino que éste sea el más adecuado para el fenómeno de estudio y es el caso que los modelos de las representaciones sociales, la prevención, y la teoría de redes son por los que he optado en este trabajo, ya que uno de los fenómenos importantes es la percepción ciudadana, fenómeno que es una representación social.

Las actuales tendencias en el mundo han definido que la implementación de un modelo policial de resultados, debe estar ligado a una Política Criminal liberal y democrática y unas políticas públicas, en las que la participación del ciudadano común esté contemplado en los sistemas de evaluación del quehacer policial y además, esté estrechamente vinculado con los proyectos de desarrollo, intervención y formación policial, como en todos y cada uno de sus proyectos, involucrándolo íntimamente en la prevención del delito, y principalmente desde la óptica de la policía de proximidad³.

Existen diversos delitos en la comunidad que el Código Penal ha tipificado con el objeto de sistematizar su persecución, su punición y punibilidad⁴, además el marco jurídico ha dividido a estos, en universos específicos con el objeto de hacer mas

³ Marín Lauten "Hacia un Proyecto de Seguridad Comunitaria". Ed. Colibrí San José de Costa Rica 2001. pp. 123 – 187.

⁴ Istas de González Mariscal Teoría Lógica de los delitos Ed. Trillas 1997. México DF. Pp. 95 - 165

efectivas, su intervención en los universos federal, estatal y municipal.

Sin embargo, las actuales teorías de seguridad y la prevención establecen que la verdadera intervención efectiva, de los delitos se *origina principalmente en la prevención y esta se realiza en acciones previas a la ocurrencia del delito.*

Uno de los delitos que sin duda alguna es el cáncer de las actuales sociedades contemporáneas es el consumo ilegal de *sustancias prohibidas*, y es el que *origina todo un sistema de acciones y comportamientos humanos que dan origen, a la producción, distribución y venta de estas y que constituye uno de los negocios más lucrativos de nuestras sociedades contemporáneas que por otra parte, estructura la sujeción del individuo y el instrumento de control social más monolítico que haya producido el hombre.*

Como un ejemplo podríamos citar las siguientes estimaciones sobre el empleo creado por las narcoeconomías latinoamericanas como es el caso *Bolivia en el que se creó una fuerza de trabajo de 600.000 personas sobre una población de 8 280 184⁵ habitantes y en donde la fuerza de trabajo la integran 2 000.000, de trabajadores.*

El caso de Perú en donde la narcoeconomía creó 900 000 empleos sobre los 25 662 000 habitantes⁶, en Colombia en el que se crearon 350 000 empleos por la narcoeconomía, sobre una población de 41 700 000 habitantes.

Así se estima que el narcotráfico ha usado el 11% de la población de los países andinos como (Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela), es decir ha empleado en estos países aproximadamente entre el 9% y 11% de una población de 94 millones de habitantes de esa zona y ha movilizado, cerca de 68 000 millones de dólares

En Colombia solamente la cocaína y la narcoquímica, dieron trabajo directo a un millón de personas e indirecto a otros cinco

⁵ Censo Nacional de Población y Vivienda 2001, realizado por el Instituto Nacional de Estadística (INE), Boliviano

⁶ The cocaine wars; Gugliotta y Lee the New York Review December 22 1988 NY. EUA.

millones, pusieron en circulación 20 millones de dólares anuales que representan el 30% de su PIB, en este país se lavó en la década de los ochentas el 30% de narcodólares y el 70 restante se lavó en los EUA.⁷

Es claro que el narcotráfico tiene una incidencia negativa en la economía de todos los países, pues el gasto de los narcotraficantes no crea suficientes empleos, porque no se invierte en infraestructura productiva, ni genera una demanda alta de materias primas y maquinaria de producción nacional y por supuesto tampoco desarrolla transferencia de tecnología.

Los narcos no pagan impuestos sobre sus beneficios ilícitos, pero en cambio imponen drásticos aumentos del gasto gubernamental, en policial, judicatura, fuerzas armadas, servicios médicos de emergencia, campañas de prevención de adicciones, instituciones de salud que intervengan las adicciones en forma científica en costosas líneas de investigación, y en la rehabilitación, y por si fuera poco la mayoría de las ganancias se quedan en los EUA.

Por lo que en el municipio de Naucalpan Estado de México se propone una estrategia de intervención de prevención contra las adicciones con enfoque de proximidad, con el propósito de abatir, e intervenir el proceso de drogodependencia.

Este trabajo representa la gran preocupación por el tema también es el fruto de una esforzada formación adquirida en el campo de la Política Criminal en el postgrado de la FES Acatlan de la UNAM y es el producto de una ardua investigación y esfuerzo como funcionario público de Seguridad Pública sobre este campo, que ha culminado en la construcción e implementación de un modelo de policía de proximidad en el campo de las adicciones en el municipio de Naucalpan Estado de México.

⁷ "Green Ice y el lavado de dinero", Narcotráfico al día, Comisión andina de Juristas núm. 30, año 5, 13 de Octubre de 1996. Revista. p 34 – 63.

Marco Teórico.

1.- Antecedentes

En el escenario actual la forma de intervención a los problemas sociales ha tomado un carácter de generalización en los modelos propuestos, el concepto de globalización es ahora el centro del hacer científico, los criterios internacionales tienden a pulverizarse en aras de la científicidad y el progreso, pero también en el ejercicio del poder hegemónico de los países ricos y del control social que estos ejercen sobre los países depauperados.⁸

Por ello la ideología y los problemas sociales son ahora una constante de aculturización, en la aplastante plataforma de la *comunicación y sus medios, los cuales forman una pesada* tendencias ideológica de consumo, hacia las sustancias lícitas e ilícitas de adicción, como el tabaco, el café, la cocaína, la heroína las dogas de diseño en el que han construido una economía paralela y un mercado tan poderosos según datos de la reunión Del 21 al 23 de Noviembre de 1998, en donde se reunieron en Nápoles Italia, 26 países en la *Conferencia Ministerial Mundial sobre la Delincuencia Transnacional Organizada*, En donde se establecieron las siguientes conclusiones Primero: que el delito es la actividad comercial y económica social mas importante del mundo y Segundo: que como fuentes de ingresos el *Narcotráfico y el tráfico de armas* ocupan respectivamente el primero y segundo lugar, por encima de la industria petrolera.⁹

Y como prueba evidente de esto, podemos señalar los testimonios de las imágenes transmitidas en la red de redes, como *violaciones in situ, decapitaciones, paidofilia, homosexualidad* y las famosas recetas y formulas para hacer drogas de diseño y bombas atómicas, y por supuesto las modernas guerras tecnológicas¹⁰.

⁸ Sanicola Lia, "Orientamenti al lavoro di rete, Approcci teorici e metodologici" en "L'intervento di rete sociale" Quaderni di animazione e formazione. Gruppo Abele Turin, Italia, 1995, pp. 37

⁹ Respecto del concepto de red social, ver Barnes, John, "Social network" Addison Wesley, Reading 1972 pp. 48

¹⁰ Adler-Lomnitz, Larissa, Redes sociales, cultura y poder. Ensayos de antropología latinoamericana. México: Miguel Ángel Porrúa, 1994.

Es en este mundo, producto del desarrollo social del hombre, en el que el siglo veintiuno es ahora, el marco del desarrollo integral de nuestra sociedad y de este proceso, es en el que se edifican los nuevos modelos de intervención criminal, y los nuevos delitos de esta etapa del desarrollo social del hombre.

El objetivo de este proyecto es el establecimiento de un modelo integral de prevención de las adicciones, en niños y jóvenes en contra del consumo de sustancias ilícitas, en el Municipio de Naucalpan Estado de México.

Basado en una filosofía de Prevención, en el marco de una Política Criminal Democrática e interactiva, con vocación social y una Policía de Proximidad proactiva, diseñada en estrategias de un proyecto global alternativo de prevención.

Con una metodología capaz de interpretar no solo las necesidades de la comunidad, sino la forma de intervenir para reducir la incertidumbre y la incidencia de factores que induzcan la adicción de sustancias prohibidas.

Así el Marco metodológico de referencia de este proyecto esta en intimo apego a las actuales tendencias sobre la teoría de redes¹¹, y la de las representaciones sociales¹², modelos que han probado su eficiencia en el estudio del fenómeno de la drogodependencia,

Uno de los conceptos mas populares en el "siglo veinte" fue sin duda el de "red" concepto que en el "veinte uno", no a perdido su vigencia, aunque este ahora tiene los mas diversos significados y aplicaciones científicas, que van desde la Internet hasta las redes sociales, desde la Topología, a la Electrónica, de la Economía a la Informática.

Y claro que no es gratuita esta ubicuidad, pues el concepto de red, ha sido de gran utilidad, particularmente como modelo de sistemas que se basan en las relaciones y las comunicaciones especialmente en los sistemas complejos que se auto-organizan¹³

¹¹ Barnes John. "Class and Committees in a Norwegian Island Parish" En Human relations Num 7. 1954 pp. 39-58

¹² Conocer" Cf. Varela Francisco Ed. Gedisa. Barcelona España. 1998 pp. 60-77.

¹³ Complessia Sociale e identità" Milano, Franco Angeli, 1983. El Método III el conocimiento del conocimiento, Cátedra Madrid, España, 1986. pp. 255 – 289.

En las ciencias humanas el concepto de red se le ha antepuesto el adjetivo social, siendo este último el que lo ha hecho significativo, empleado por primera vez por un antropólogo, para describir los *lazos transversales existentes entre los habitantes de una isla noruega*. Y su uso se ha extendido rápida y asombrosamente en casi todo el conocimiento humano¹⁴.

Seguramente las razones del empleo y del uso del concepto por el hombre, ha sido el inicio de la Web (Internet, o red en español) *que sin duda es una nueva revolución tan significativa como la de Gutenberg, o la Revolución Francesa*¹⁵.

Una segunda razón es su vinculación a diferentes procesos y métodos de trabajo en los ámbitos psicosociales por un lado, y los *nuevos descubrimientos de los llamados movimientos sociales*¹⁶

Y además los modelos que han surgido en la psicología y en la sociología, que superan el enfoque individual¹⁷. Así mismo por el protagonismo que ha cobrado la sociedad civil, y sus formas de *auto-organización*,¹⁸ *a pesar de que se puede constatar su presencia y su capacidad desde hace muchos años*.

Este reconocimiento de su protagonismo está asociado a la crisis del llamado Welfare State, o Estado benefactor, e irónicamente al *entronizamiento del neoliberalismo*. *El cambio del paradigma que implica la red social en las ciencias humanas por supuesto que es similar a aquel acontecimiento en la física de las partículas, con advenimiento de la mecánica cuántica, y el cambio metodológico es señalar y reconocer que el ser humano es gregario*¹⁹.

¹⁴ **Barnes John** "Class and Committees in a Noruega Island Parish, en Human relations Num 7. 1954. pp. 156 - 231

¹⁵ **Milanes E. Redes Sociales** Respecto del concepto de red ver, pp. 345 Plaza y Valdés & Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Fármaco dependencias. México, DF. 2001

¹⁶ **Jorge y Fernández Francisco**, "Redes que dan Libertad" Una introducción a los nuevos movimientos sociales, Paidós, Barcelona España 1994.

¹⁷ **Beatson Gregory**, "Pasos hacia una ecología de la mente" Carlos Lohfe Buenos Aires, Argentina.1976. pp. 231-308.

¹⁸ **Varela Francisco** "Conocer" Gedisa, Barcelona, España, 1998, pp. 60-78

¹⁹ **Dabas Eliana**, "Red de redes" Las Prácticas de Intervención en redes sociales, Paidós, Barcelona, España, 1993, pp., 56- 88

2.- Las Representaciones Sociales.

La teoría de las representaciones sociales, deriva principalmente del trabajo de Moscovici, quien a su vez retoma el concepto de "representación colectiva" de Durheim, y los trabajos de psicología genética de Peaget.

Moscovici se interesó en explicar, cómo se construye una teoría, cómo se difunde en una cultura determinada, y como se transforma en difundirse y a su vez como se transforma la percepción y auto percepción de la gente²⁴.

Intuyo y manifestó que la red social (Comunidad) manifiesta y trabaja con iconos, que podemos llamar "Red Semántica de representación" *en donde esta se interpreta, desde su etimología pragmática. Como es el re – presentar, (donde el prefijo "re" implica la idea de repetición), es decir presentar dos o mas veces, volver a presentar, hacer presente en forma reiterada*²⁵.

Explico que existen diversas acepciones en el conocimiento en general, como es el caso de las matemáticas, Por ejemplo desde este universo, la representación, es una aplicación, es decir una regla o ley que pone en correspondencia a cada uno de los elementos de un conjunto, con elementos del segundo conjunto, por tanto también podemos decir que se trata de una analogía, es decir de una aplicación entre un conjunto y otro, en donde se observa que en el segundo, se conserva algo del primero²⁶.

Así también en el teatro, la representación se refiere a la acción del actor, que no solo reproduce el libreto y la narrativa, sino que esta acción implica también una acto de recreación, pues el actor siempre incluye algo de sí, y de su repertorio personal, esto conlleva a la acción significativa, y da al actor y al espectador siempre un nuevo significado en cada representación y con ello una nueva oportunidad de que el cambio estructural se geste.

²⁴ Milanes, Efreim; Merlo, Roberto; Machín, Juan. "Redes que previenen". Instituto Mexicano de la Juventud. Cáritas Arquidiócesis de México I.A.P., Centro juvenil de promoción integral AC., Hogar Integral de Juventud IAP., Cultura Joven AC. México, DF. 2000. Colección Cuadernos para la acción No.2, pp. 145 - 153

²⁵ Moscovici, S., Farr R. M. "Representaciones Sociales" Bologna, Il Mulino, Italia, 1989, pp. 98-106.

²⁶ Giniel Calvo, Enrique (2003). *El miedo es el mensaje: Riesgo, incertidumbre y medios de comunicación.* Alameda. Madrid España.

Que tener relación con otras personas es sustancial y necesario, por lo que el concepto de "redes sociales" es el término fundamental y la metáfora que nos permite describir y hacer visible esa facultad humana, y con esto debemos distinguir, según la teoría de los tipos lógicos²⁰ de Russell y Whitehead, entre la realidad concreta de relaciones, que podemos llamar red social, y el modelo,²¹ que describe esas relaciones, que podemos denominar como "red social".

Al hablar de "*red social*" nos referimos a un modelo, es decir a una epistemología²² una manera de definir la realidad relacional de las personas, (red social).

La "red social", por su parte como campo relacional establece el espacio-tiempo-comunicación, en que los sujetos identifican y significan²³ (las relaciones, la realidad, los sujetos.). Y son identificados-significados, (por las relaciones la realidad y los sujetos en su contexto).

Por tanto esta metodología ofrece al investigador una metodología en donde la problemática social no sólo expresa una *forma de identificación del problema social, sino ofrece un tamisaje* de identificación de las variables que conforman la problemática social, y además permite a la red social, la posibilidad de regresar la información obtenida de la intervención para la solución de los problemas encontrados y planteados.

Con el objeto de que esta misma construya sus estructuras de información y gestión con las que pueda solucionar sus diversas problemas sociales.

Por ello considero a la *metodología de redes*, como una alternativa inmejorable en el estudio de las adicciones, ya que coadyuva a la red social a solucionar su problemática considerando los diversos planos de intervención y prevención desde una perspectiva autogestiva y autoresolutiva.

²⁰ **Della Formace Claudia, & Fazzi Luca**, "Il lavoro di rete tra istituzione e Informalita", Animazione sociale EGA. Turin Italia, 1994, Nom. 12, 3-8.

²¹ **Kenney Bradford**, "Estética del Cambio" Paidós, Barcelona, España, 1991, pp. 26-76.

²² **Michael Foucault** En el doble sentido explicitado por Foucault Michael, "El sujeto y el Poder" en Dreyfus, Hubert, y Rabinow, "Mas allá del estructuralismo y la hermenéutica" UNAM, México, DF. 1988 p.231.

²³ **Croce Mauro & Merlo Roberto**, "Esplorazione della rete sociale" en "L'intervento di rete sociale" Quaderni di animazione e formazione. Gruppo Abele Turin, Italia, 1995, p.66

2.- Las Representaciones Sociales.

La teoría de las representaciones sociales, deriva principalmente del trabajo de Moscovici, quien a su vez retoma el concepto de "representación colectiva" de Durheim, y los trabajos de psicología genética de Peaget.

Moscovici se interesó en explicar, cómo se construye una teoría, cómo se difunde en una cultura determinada, y como se transforma en difundirse y a su vez como se transforma la percepción y auto percepción de la gente²⁴.

Intuyo y manifestó que la red social (Comunidad) manifiesta y trabaja con iconos, que podemos llamar "Red Semántica de representación" en donde esta se interpreta, desde su etimología pragmática. Como es el re – presentar, (donde el prefijo "re" implica la idea de repetición), es decir presentar dos o mas veces, volver a presentar, hacer presente en forma reiterada²⁵.

Explico que existen diversas acepciones en el conocimiento en general, como es el caso de las matemáticas, Por ejemplo desde este universo, la representación, es una aplicación, es decir una regla o ley que pone en correspondencia a cada uno de los elementos de un conjunto, con elementos del segundo conjunto, por tanto también podemos decir que se trata de una analogía, es decir de una aplicación entre un conjunto y otro, en donde se observa que en el segundo, se conserva algo del primero²⁶.

Así también en el teatro, la representación se refiere a la acción del actor, que no solo reproduce el libreto y la narrativa, sino que esta acción implica también una acto de recreación, pues el actor siempre incluye algo de sí, y de su repertorio personal, esto conlleva a la acción significativa, y da al actor y al espectador siempre un nuevo significado en cada representación y con ello una nueva oportunidad de que el cambio estructural se geste.

²⁴ Milanes, Efre; Merlo, Roberto; Machín, Juan "Redes que previenen". Instituto Mexicano de la Juventud. Caritas Arquidiocesis de México I.A.P., Centro juvenil de promoción integral AC., Hogar Integral de Juventud IAP., Cultura Joven AC. México, DF. 2000. Colección Cuadernos para la acción No.2, pp. 145 - 153

²⁵ Moscovici, S., Farr R. M. "Representaciones Sociales" Bologna, Il Mulino, Italia, 1989. pp. 98-106.

²⁶ Giul Calvo, Enrique (2013). *El miedo es el mensaje. Riesgo, incertidumbre y medios de comunicación* Alanza. Madrid España

En el contexto de la política la representación social se emplea como la función de base de los poderes públicos, **ejemplo: sustituir a estar en lugar, los representantes, están en el lugar de los representados.**

Según todo lo anterior y los diferentes significados que señalo el concepto de representación social, es un acto de pensamiento, que vuelve hacer presente un objeto en la conciencia. Es decir que trae algo ausente y lo restituye de manera simbólica.

Pero no sólo lo restituye, también lo puede sustituir. Por lo que la representación en todos los casos es la representación mental de algo, la representación social, siempre remite a otra cosa, es una puesta en correspondencia o una aplicación, es entonces un contenido relacionado con un objeto²⁶.

Conlleva entonces un carácter de creación y construcción y entonces no es una mera copia del objeto, no reproduce de manera mecánica ni pasiva, lo exterior en lo interior.

Por el contrario, se da una interacción compleja de encuentro de modificación mutua, por ello la representación siempre hay una parte de actividad, de construcción y de reconstrucción, de creación y recreación.

Con ello entendemos que la "Representación social" es expresión de una sociedad determinada, en la que siempre tiene algo social, las categorías que dan su estructura y forma, y casi siempre son tomadas de un contexto sociocultural²⁷.

Tienen ideas, valores y modelos provenientes de grupos de pertenencia, cosmovisiones estructuradas por ideologías dominantes transmitidas en una sociedad con sistemas codificados e interpretación social específicos y al mismo tiempo la "Representación" es una proyección de valores y aspiraciones sociales²⁸.

²⁶ **Davas, Elina** "Red de redes, Las practicas de intervencion en redes sociales" Ed. Paidós, Barcelona España 1993

pp. 5-4

²⁷ **Davas, Elina** "Red El lenguaje de los vinculos" Ed. Paidós, Barcelona España 1995 pp. 33-26

²⁸ **Kuhn Tomas**: "La estructura de las revoluciones científicas" Ed. FCE, México DF. 1971 pp. 74

Con todo, podemos aseverar que la función de las “representaciones sociales” en los contextos sociales, según Moscovici tiene que ser considerada como una manera específica de entender y comunicar lo que sabemos.

Entonces una “Representación Social” es un instrumento que sirve para que el mundo sea entendido de cierta manera, con un significado y un orden específico, compatible con lo que se piensa y se hace en ese momento²⁹.

La Representación social” trabaja sobre una forma predefinida y tiene la consigna de buscar su *persistencia*, su composición tiene dos características interdependientes, primero la representación o lo que definimos como imagen, o icono, y un segundo el significado.

Entonces toda imagen corresponde a una idea y a toda una imagen, por lo que la “representación social” es la imagen mas el valor del juicio y la razón de esta.

Por lo que con todo este modelo, nace una nueva forma de acercamiento para hacer prevención y esta es la “teoría de las representaciones sociales”, la actividad de la prevención, tiene que incidir en los procesos de construcción de las “representaciones sociales”, de los fenómenos y de las conductas, y no directamente, sobre los fenómenos y conductas³⁰.

En ocasiones para escoger una situación de sufrimiento social, sobre la cual vamos a intervenir, influye más la representación que se tiene de ella, que la consideración de la complejidad y diversidad de elementos que la componen.

3.- ¿Cómo Nace la Intervención Social?

Podemos inferir que una acción de prevención inicia, cuando existe una “representación social” sobre un fenómeno o acontecimiento percibido como amenazante, peligroso y que se tiene que evitar³¹.

²⁹ **Mauro Croce & Merlo Roberto**, “Redes que enferman, redes que curan” Ed. EGA Turin Italia 1998 pp. 66

³⁰ **Davas Elina**, “Red de redes, Las Practicas de intervención en redes sociales” Ed Paidós, Barcelona España 1993

³¹ **Davas Elina**, “Red El lenguaje de los vínculos” Ed. Paidós, Barcelona 1995

Así cuando entendemos como nace y se construye una representación social, significa entender por que nace y se desarrolla una acción de prevención y lo que se trata de prevenir.

Entonces cualquier hipótesis de intervención sobre la prevención y las representaciones sociales, establece que si una representación social trabaja sobre conjuntos de relaciones y comportamientos, y ellos a su vez desaparecen
Juntos con sus representaciones sociales³².

Podemos afirmar:

1.- Que existe una conexión entre representaciones y conductas y además que:

2.-La desaparición puede estar acompañada de la separación de un tipo de relación o conducta.

Y entonces a partir de estos razonamientos se desprende la metodología de la intervención de esta teoría la cual propone los siguientes razonamientos, *primero: que hay conjuntos de acciones y comportamientos que pueden ser resueltos, trabajando sobre representaciones sociales y entonces; y segundo: el trabajo de prevención se puede plantear más como una intervención sobre las representaciones sociales, que sobre los comportamientos*³³

Por lo que la metodología de intervención en este contexto, concluiría que hay conjuntos de acciones y comportamientos que pueden ser resueltos trabajando sobre "representaciones sociales", y entonces el trabajo de prevención, se puede plantear más, como una intervención sobre las "representaciones sociales" que sobre los comportamientos y las relaciones mismas³⁴.

Por todo esto un modelo de policía de proximidad en prevención de adicciones y delincuencia en general debe contar con un marco metodológico en este sentido, para que con este pueda rendir mejor, y producir también mayor efectividad, tanto en la medición del problema como la forma de intervención, explicación y prevención.

³² **Moscovici, S.**, "Psicología de las Minorías Activas". Morata, Madrid, España. 1981. pp.23-54

³³ **DE LUCAS, J.**; Racismo, nacionalismo y derecho de las minorías. Madrid, Ed. Técnicos. - (1994pp. 45-66

³⁴ **Moscovici, S., FARC R. M.** "Representaciones Sociales" Bologna, Il Mulino, 1989. pp. 77 infra

4.- La Teoría de las Minorías activas

Serge Moscovici construyó un modelo denominado "genético", donde se mostró en franca polémica con el modelo funcionalista desarrollado sobre todo en los EUA³⁵.

En este modelo se confronta fuertemente los razonamientos sobre "conformidad", "control", "influencia" y "cambio social"³⁶.

Fundamenta su propuesta, en el hecho observado en la historia del hombre en la que en todos los tiempos, hay **minorías activas** en las que la *obstinación y perseverancia en un ideal, o en una creencia por algunos individuos de algunos grupos muy reducidos, parece bastar para crear un acontecimiento y decidir el curso de las cosas*

Así, este se refiere al contexto y dinámica de luchas y movimientos sociales como es el caso de las feministas, estudiantiles, *homosexuales, etc., de los finales de los años sesentas y principios de los setentas*³⁷, en los que estas minorías cambiaron el curso de la historia contemporánea.

Con ello establece en la estructura social un cambio de paradigma, en donde además propone una psicología de influencia social de las *mayorías, y por otra parte la acción que ejerce la psicología de las minorías que observa una visión distinta de las mayorías.*

Produciendo un nuevo orden teórico conceptual en donde, de una realidad dada se produce una realidad construida, y de una realidad de *influencia asimétrica y dependiente en la mayoría, y la minoría, se pasa a una relación simétrica y de interdependencia.*

Que produce un móvil de interacción social que explica el control social y la conformidad a uno centrado en el cambio social, y la *conformidad, en el que la normalización origina la innovación*³⁸.

³⁵ **Moscovici, S.**, "Psicología de las Minorías Activas". Morata. Madrid, España. 1981. pp. 23-36

³⁶ **Moscovici, S.**, "Psicología de las Minorías Activas". Morata. Madrid, España. 1981 pp. 93

³⁷ **CALVO BUEZAS, T.** (1989): Los racistas son los otros. Madrid, Popular. - (1990): pp. 34

³⁸ **CAMILLERIC.** (1985): Antropología cultural y educación. Paris, Ed. UNESCO pp. 36

Por ello el estudio del fenómeno desde la percepción del equilibrio y reducción de incertidumbre se propone una visión del conflicto y la negociación entre los actores sociales.

Porque el motivo existencial evidente de la naturaleza humana, sin duda es la ***persistencia***, esta es una de las razones por las que los humanos se reúnen en grupos, y esta es el problema sustantivo del que hacer humano, y de la motivación en general³⁹.

Todos los organismos biológicos y culturales, se plantean el problema de la persistencia real y simbólica, ya que para persistir es necesario regular (desde el interior), la relación entre interior y exterior, haciendo que lo de afuera, aun que me influya no me determine, aunque esto no siempre es así, y casi siempre o en la mayoría de los casos en nuestra sociedad esto es al revés, este fenómeno nos lleva a otro fenómeno importante de análisis de esta teoría, como la "***complejidad implicada***"⁴⁰:

La complejidad implicada, es la construcción de seguridad, basada en el control de lo interno y lo externo, esta es mas compleja en los *contextos locales*, pues en ellos no se alcanzan a dominar todos los elementos en la relación del yo, y el otro, pues además existen conexiones con otros contextos o lugares, que forman un fenómeno todavía mas difícil de abordar desde el campo de las "representaciones sociales".

Sin embargo este es el verdadero campo en el que las *minorías activas* deberán actuar en un modelo de intervención policial de proximidad, pues estas tendrán la responsabilidad histórica del cambio estructural de la sociedad.

Ya que la realidad y toda su complejidad es una amenaza desde el punto de vista del orden social y la equidad, pues esta representa, poder omnímodo, corrupción y toda la actuación espuria que produce el delito y la delincuencia, son un peso monolítico que las *minorías activas*, han demostrado su eficiencia para cambiar.

³⁹ Moscovici, S., "Psicología de las *Minorías Activas*". Morata. Madrid, España. 1981 pp56-39

⁴⁰ Moscovici, S., "Psicología de las *Minorías Activas*". Morata. Madrid, España. 1981 pp. 83 supra

5.- **Quiénes conforman las minorías.**

Para Moscovici, las *minorías activas*, se pueden distinguir, más que en un aspecto cuantitativo, por su forma de pensamiento⁴¹.

Son aquellas “quienes por su trasgresión a la norma o por su incapacidad de conformarse a ella, son objeto de tutela ó marginación” y se distinguen dos tipos: las anómicas (pasivas) y las nómicas (activas).

Ambas son divergentes o desviadas en relación a la norma social, pero las segundas engendran su propia nomia (reglas o leyes).

Por ello el éxito de estas, está basado en el estilo de comportamiento, Moscovici, descubrió que el principal éxito, en los *procesos de influencia de las minorías activas*, es el **estilo de comportamiento**; su organización global, la opinión generada y el desenvolvimiento, y la intensidad de su expresión en contenidos⁴².

Y que existen varias características en estos *estilos de comportamiento* como por ejemplo.

El Esfuerzo; que lo define como el estar comprometido fuertemente con una opción tomada libremente, al grado natural de realizar sacrificios personales.

La Consistencia; actitud de tolerancia, definición, claridad y certeza. Afirmación de una voluntad inquebrantable (En circunstancias difíciles la firmeza en el comportamiento de forma invariable y permanente) utilizar siempre las mismas palabras y también el discurso aprendido con una convicción a toda prueba.

La autonomía; Implica la independencia de juicio y actitud, determinación de actuar, según criterios propios, asumir incluso una actitud extremista.

⁴¹ **Milanese, Efreem; Merlo, Roberto; Laffay, Brigitte.** “Prevención y Cura de la Farmacodependencia. Una propuesta comunitaria”. Plaza y Valdés & Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Fármaco dependencias. México, DF. 2001

⁴² **Milanese, Efreem; Merlo, Roberto; Laffay, Brigitte.** “Prevención y Cura de la Farmacodependencia. Una propuesta comunitaria”. Plaza y Valdés & Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Fármaco dependencias. México, DF. 2001 pp. 166 – 182.

La Rigidez: Expresa la inflexibilidad ante la presión, no someterse, ni cambiar de postura, ante el ataque y presión de la mayoría.

La Equidad: presente en una sensibilización y preocupación por tener en cuenta la postura del otro, el deseo de reciprocidad y *capacidad de establecer diálogos auténticos*⁴³.

Por todo lo anterior afirmo que una minoría puede influir en las mayorías, sobre todo por que estas no poseen estas características, cambiando sus reglas y normas de relación y el Estado de *conformidad de un grupo social determinado*.

Ya que el poder y su influencia, de las **minorías activas**, son actores fuertemente comprometidos con el cambio, la construcción de seguridad y la prevención en general.

Así la posibilidad de transformar las normas sociales residen en evitar el conflicto suprimiéndolo, influyendo de arriba hacia abajo. Este paradigma marca una influencia asimétrica, donde no hay otro punto de vista pues es considerada una desviación con lo que no forma parte del sistema, pues no son funcionales.

En este esquema todo cambio social parte desde la fuente por eso el sistema se vuelve mas controlado, uniforme, genera grupos homogéneos, pero para eso necesita controladores que tienden a suprimir las diferencias para que no emerjan **minorías activas** y si lo hacen que se mantengan bajo las normas para así mantener el equilibrio social⁴⁴.

Los individuos muestran mayor dependencia cuando confían en otros, que en sus propios juicios, cuando mayor es la necesidad de aprobación, mayor es su conformismo. Este sistema fomenta modelos inseguros, donde el desviado vuelve a resocializarse o forma parte de los dispositivos para tratar esa desviación (manicomio, cárceles, etc.), el desviado no cambia la realidad social, se somete a la mayoría, se suprime la diferencia⁴⁵.

⁴³ **Moscovici, S. Farr R:M: "Representaciones Sociales " Bologna, Il Mulino 1989 pp. 99**

⁴⁴ **Moscovici, S. "Psicología de las minorías activas" Morata. Madrid, España 1981. pp. 239**

⁴⁵ **Ibidem. Pp. 56-92.**

La influencia social genera consenso al generar una realidad objetiva, dada, ofrece soluciones para lo que el individuo necesita, se genera algo nuevo mientras sea acorde con la mayoría. Genera un conformismo porque es necesario calmar a los individuos; se vive la desviación con un sentimiento de fracaso, donde no eres lo que tendrías que ser, eso genera un malestar en la cultura...

En el momento que Moscovici escribe su obra ocurre la muerte de Kennedy, comienza la guerra de Vietnam, aparecen los hippies, feministas, homosexuales, aparecen grupos minoritarios a exigir sus derechos con nuevas formas sociales o contrarrestando las existentes y eran pensadas como desviaciones anómicas que no acataban las normas sociales y no supieron ser funcionales al sistema. Luego comienzan a estar organizadas, logrando cierta constancia, formando normas, pasando a ser activas, logran luchar contra las normas y pasan de ser desviantes a indispensables para la transformación social.

La influencia social esta desigualmente repartida pero el blanco puede transformarse es una fuente potencial y la fuente en ese caso en blanco potencial.

Para Moscovici hay una distribución asimétrica del poder, centrado en una fuente, que se ejerce sobre una minoría con la posibilidad de crear leyes, categorías, etc.

Las **minorías activas** van a luchar por sus derechos. Una **minoría activa** para considerarse tal debe:

Reconocerse carente de poder, y que siempre va a ser así, el poder reside en la fuente.

Tomar conciencia de las relaciones y diferencias entre la mayoría y la población.

Construir un discurso coherente y consistente, sin ambigüedades, ni duda, es la población la que debe dudar.

Necesita perdurabilidad en el tiempo para que la gente acepte esa incertidumbre⁴⁶.

⁴⁶ **Calvo Buezas, T.** (1989): Los racistas son los otros. Madrid, Popular. - (1990) pp. 23 - 44

Actúa cuando se le niega igualdad social, una vez que emerge bloquea la relación con la mayoría y realza el conflicto y realza la falla del sistema generando incertidumbre en la población. El poder de la minoría reside en mantener el conflicto, evitar que se anule generando una tensión intergrupal, es coherente, no hay incertidumbre, presenta una versión social de si mismo.

Para Moscovici el **control social** no es funcionalista, no hay una influencia social que tienda a reforzar el control social sino que esta negociado, ya no busca la uniformidad sino que hay **minorías activas** que generan conflicto, influyendo, así el control social se negocia y de esta interacción surge una tercera alternativa. Se construye el control social, opera en la base de la tensión intergrupal. Así la transformación depende del interjuego, minoría fuente donde se genera algo nuevo en la experiencia⁴⁷.

Va a decir también que la exclusión social es parte del mismo sistema perverso que la genera, no queda nada por fuera de lo social sino que genera su propio síntoma.

6.- Algunas Reflexiones Sobre el Modelo Genético.

Como funciona el modelo genético

Berger y Luckman realizan su obra en los años 1960 tomando los postulados teóricos que dejan Bentran y Lugo Shutz, desarrollando algo nuevo, una nueva explicación de lo social, el paradigma fenomenológico⁴⁸.

Entienden a la sociedad en términos de un continuo proceso dialéctico compuesto de tres momentos: **externalización, objetivación e internalización**. Los tres caracterizan simultáneamente a la sociedad y a cada sector de ella; estar en sociedad es participar de su dialéctica; sin embargo el individuo *no nace miembro de una sociedad sino que nace con una predisposición*

⁴⁷ De Lucas, J.: Racismo, nacionalismo y derecho de las minorías. Madrid, España, Técnos. - (1994): pp 164.

⁴⁸ Cantero, R *Delincuencia Juvenil*, Asistencia Terapéutica versus justicia penal?, Logroño, Universidad de Rioja 2002. pp. 186.

hacia la sociedad y luego llegar a ser miembro; por lo tanto, el individuo es inducido a participar⁴⁹.

El punto de partida de este proceso lo constituye la internalización que constituye la base, primero para la comprensión de los propios semejantes y segundo, para la *aprehensión del mundo en cuanto a realidad significativa y social*. Esta aprehensión no resulta de las creaciones autónomas de significado por individuos aislados, sino que comienza cuando el individuo asume el mundo en el que ya viven otros. No sólo vivimos en el mismo mundo, sino que participamos cada uno en el ser del otro.

Solamente cuando el individuo ha llegado a este grado de internalización puede considerársele miembro de la sociedad. El proceso por el cual ésta internalización se realiza se denomina *socialización*, puede definirse como la *inducción amplia y coherente de un individuo en el mundo objetivo de una sociedad o un sector de él*.

La *socialización primaria* es la primera por la que el individuo atraviesa en la niñez, por medio de ella se convierte en miembro de la sociedad. La *socialización secundaria* es cualquier proceso posterior que induce al individuo ya socializado a nuevos sectores del mundo objetivo de su sociedad. Se advierte que la socialización primaria suele ser la más importante para el individuo y que la estructura básica de toda socialización secundaria debe asemejarse a la primaria⁵⁰. Porque *comporta algo más que un aprendizaje puramente cognoscitivo* dado que, se efectúa en circunstancias de enorme carga emocional.

El niño se identifica con los otros significantes en una variedad de formas emocionales pero sean estas cuales fueran, la internalización *se produce sólo cuando se produce la identificación*.

El niño, acepta los roles y actitudes de los otros significantes o sea que los internaliza y se apropia de ellos. Por esta identificación con los otros significantes el niño se vuelve capaz de identificarse él mismo, *de adquirir una identidad subjetivamente coherente y plausible*. El individuo llegar a ser lo que los otros significantes lo consideran.

⁴⁹ Kalina E. Aispiri Jy cols: "Los Padres ante las drogas: Una cuestión de información". Bilbao: España EDEX. Kolektiboa 1992. pp. 236.

⁵⁰ Durheim Emile. *Patología social*, Ed. Universitaria Santiago de Chile 1963. Colección apuntes de verano. Pp. 56 - 87

La socialización primaria crea en la conciencia del niño una abstracción progresiva que va de los roles y actitudes de otros específicos a los roles y actitudes en general. Esta abstracción se denomina el otro generalizado, este concepto lo toma de Margaret Mead y su formación dentro de la conciencia significa que ahora el individuo se identifica no sólo con otros concretos sino con una generalidad de otros, con una sociedad, siendo esto, una fase decisiva de la socialización, entendiendo además que el lenguaje es el vehículo principal de este proceso. La relación entre el individuo y el mundo social es como un acto de equilibrio continuo.

En la socialización primaria no existe ningún problema de identificación, ninguna elección de otros significantes; son los adultos los que disponen las reglas del juego, porque el niño no interviene en la elección de sus otros significantes, se identifica con ellos casi automáticamente

Esta socialización primaria genera lo que luego son las bases de la sociedad, el criterio y la falta de acuerdo muestra en esta familia el reflejo de la sociedad, donde los otros significantes están dados

Por esta razón el mundo internalizado en esta socialización se implanta en la conciencia con mucha más firmeza que en los mundos internalizados en socializaciones secundarias. Afirman que es por sobre todo el lenguaje lo que debe internalizarse, con él y por su intermedio, diversos esquemas motivacionales e interpretativos, se internalizan, como definidos institucionalmente. En la socialización primaria se construye el primer mundo del individuo.

La socialización primaria finaliza cuando el concepto del otro generalizado se ha establecido en la conciencia del individuo. A esta altura ya es miembro efectivo de la sociedad y está en posesión subjetiva de un yo y un mundo ya que sabe que tiene un cuerpo y no solo es un cuerpo, con lo cual se puede tomar como objeto y ponerse en el lugar de los otros. Y esto es lo que lo lleva a forjar una identidad.

La socialización secundaria, es la internalización de submundos institucionales o basados sobre instituciones. Su alcance y su carácter se determinan por la complejidad de la división del trabajo y la distribución social igualitaria del conocimiento. Además sostienen que ésta requiere la adquisición de vocabularios específicos de roles, lo que significa, la internalización de campos semánticos que

estructuran interpretaciones y comportamientos de rutina dentro de un área institucional. Los submundos requieren, por lo menos los rudimentos de un aparato legitimador⁵¹.

Mientras que la socialización no puede efectuarse sin una identificación con carga emocional del niño con sus otros significantes, la mayor parte de la socialización secundaria puede prescindir de esta clase de identificación y proceder electivamente con la sola dosis de identificación mutua que interviene en cualquier comunicación entre los seres humanos.

La distribución institucionalizada de tareas entre la socialización primaria y la secundaria varía de acuerdo con la complejidad de la distribución social del conocimiento.

A modo de conclusión la socialización primaria internaliza una realidad aprehendida como inevitable, esta internalización puede considerarse lograda si el sentido de inevitabilidad se haya presente casi todo el tiempo, al menos mientras el individuo está en actividad en el mundo de la vida cotidiana, mientras que en la socialización secundaria, siendo su carácter más artificial, la realidad subjetiva es más vulnerable por hallarse menos arraigada en la conciencia⁵².

Lo que se internaliza son las instituciones; es la suma de los esquemas tipificadores lo que genera estas instituciones los individuos nacen con una determinada apertura al mundo por la cual están predeterminados a incorporar, internalizar la cultura, lo social y lo hacen toda la vida, lo que los limita es una relativa clausura al mundo, que es lo que en realidad permiten generar algo nuevo, objetivar mis subjetividades, la incorporación se realiza mediante la habituación de esquemas tipificadores que nos permiten clasificar a los otros para predecir sus acciones, e internalizarlos tanto a los otros como a las normas esto es lo que mantiene la estructura en la sociedad, es la institución lo que genera un control social y no necesariamente la sanción, pues ésta recae en los individuos que no logran aceptar las leyes de vivir en sociedad⁵³.

⁵¹ **Beristain, A.** "Jóvenes Infractores en el tercer milenio. Ed. Grijalvo, Guadalajara, México, 1996. pp. 234 - 277

⁵² **Cabra J. Marías, I. Molina MC.** Sarasibar X. y Savall A. 1998, "Prevención de la Drogodependencia. Barcelona Octaedro España. Pp. 57 - 67.

⁵³ **De Lucas, J.** Racismo, nacionalismo y derecho de las minorías. Madrid, España, Técnos. - (1994): pp. 30.

Cuando el individuo llega al mundo recibe lo social por medio de las instituciones, que son precedidas por el hábito y al formarse como institución pasa a estar legitimado pero para poder internalizarlas requieren de una segunda legitimación del porque las cosas son así; por lo cual surge un discurso que las justifica donde el nivel mas importante es el universo simbólico, pues no hay nada por fuera del lenguaje, es un nivel amplio y abstracto que engloba toda la realidad integrando todas las instituciones de una sociedad otorgándole sentido, coherencia, perdurabilidad en el tiempo, etc.

Este universo simbólico es una producción humana, que genera normas, pautas de comportamiento, da historicidad a los acontecimientos y fundamentalmente lo que hace es regular a la sociedad para velar la precariedad del mundo que es en sus bases un caos.

El lenguaje mismo se autolegitima, el universo simbólico se legitima por el hecho de ser evidente, por existir. Los mecanismos para sostener el universo simbólico son 6 pero los más importantes son la terapia y la aniquilación⁵⁴.

La primera hace que los desviados sean devueltos a un orden institucional establecido, que vuelva a formar parte del sistema, dando una justificación a esa anomalía, un cuerpo de conocimiento que lo explique y lo justifique como por ejemplo el psicoanálisis, la medicina, sociología, etc. una terapia eficaz vuelve a socializar al individuo. La aniquilación elimina lo que no puede ser re-socializado, el loco va al manicomio, el delincuente a la cárcel, elimina todo lo que esta fuera del sistema social.

Las instituciones y el universo simbólico persiste en el tiempo, quienes ocupan el poder tienen la posibilidad de manipularlas en base a sus intereses personales modificando la realidad de la vida cotidiana ya que es vista como edificada y justificada, las sentimos exteriores y coercitivas, por lo cual se lo toma como algo objetivo, donde los sujetos no pueden percibir que en realidad es una construcción social, por lo tanto, humana con lo cual se someten a esas leyes sin pensar en modificarlas. El ser humano es productor y

⁵⁴ **Moscovici, S.**, "Psicología de las Minorías Activas". Morata. Madrid, España. 1981. pp. 69

producto de la realidad, las instituciones fueron creadas no estuvieron siempre ahí.

El semáforo por ejemplo es entendible como una institución que nos dice que podemos o no cruzar, nos sometemos a las indicaciones *porque es lo correcto* y *porque nos protege de ser atropellados*, aunque en plena etapa de internalización cuestionáramos la institución y evocaríamos nuestra voluntad,

7.- La mediación como fenómeno catalizador del cambio en las minorías activas.

Por ello además de las características innatas de esta micro población, es necesario catalizar y potencializar estas virtudes para construir un cambio sustancial de las mayorías.

Y la alternativa se gesta en la *mediación*, fenómeno estructuralmente social que surge de la necesidad de nuevos movimientos que ayuden al sujeto en la construcción de su "Seguridad", y que produzcan el desarrollo de procedimientos de mediación, emanados de la intervención de un grupo preparado para catalizar las potencialidades como podría ser una policía de proximidad, ello es sin lugar a dudas la construcción de una estructura, de seguridad y de prevención⁵⁵.

En un modelo de prevención que se proyecte, e intervenga las minorías activas, que construya el siguiente escenario cognitivo.

La *mediación* consiste en un ejercicio interior, que tiende a establecer una coherencia, conformidad y armonía de las experiencias percibidas.

Se trata de un movimiento que hacemos las personas para hacer encajar elementos disonantes de la realidad que nos amenaza.

Desarrollándose una razón en donde el contacto con el externo, no sólo puede ser visto desde la lógica de la amenaza, sino también como una oportunidad de desarrollo (pues se aprende de ella).

⁵⁵ **Herrera, Diego** "Mediación para resolver conflictos". Ed. Ad. Hoc. Buenos Aires. 1998. pp. 177

Se trata entonces de un ejercicio de elaboración y reconocimiento de las señales que vienen del exterior.

Es claro que el desarrollo de estas simples construcciones puede producir una cultura de la prevención de delitos y adicciones y por ello *es necesario desarrollar el modelo de formación educativa que forme un cuerpo bien preparado para intervenir y trabajar con las minorías activas.*

En el desarrollo de planes que formen principalmente a sujetos para detectar y formar personas con tales características, y con una *tendencia a la formación de la mediación cognitiva; que finalmente prevenga los factores causales de la delincuencia y las adicciones*⁵⁶.

La medición cognitiva tiene su origen en la psicología de la comunidad, y esta directamente relacionada con la experiencia previa, *y el aprendizaje del pasado, y este genera dos fenómenos fundamentales que son el anclaje y la objetivación, que se refieren a la manera en que se introyecta al otro a través de operaciones emotivas y de conocimiento.*

Si aceptamos lo anterior, entonces anclaje y objetivación son manera para manipular la memoria.

La primera la mantiene en movimiento, e introduce y elimina objetos, personas, acontecimientos que clasifica según el tipo, y les *etiqueta con un nombre.*

La segunda, *eximia estos conceptos e imágenes para mezclarlos y reproducirlos con el mundo externo para descifrar por medio por medio de lo que ya es conocido, las cosas que se tienen que conocer. (En base a la analogía)*⁵⁷

Entendemos entonces, que un proceso de prevención, necesita de elementos de mediación.

⁵⁶ Ibidem. Pp. 273.

⁵⁷ **Fernández, Isabel** "Prevención de la violencia y resolución de conflictos". El clima escolar como factor de calidad. Ed. Narcea (1998). Pp. 84 -104.

En este sentido la teoría de la disonancia cognitiva o medición cognitiva, nos deja ver que un proceso de prevención contiene elementos de mediación, elaboración o reflexión sobre la experiencia que antes fue amenazante y que ahora se requiere prevenir, definiendo los límites y características que se quieren evitar, repitiendo así la experiencia pero en forma controlada.

Con esto podemos visualizar dos tareas básicas para hacer prevención, pues ello nos implica dos tareas construir nuestra seguridad personal y de la sociedad.

Uno, la elaboración de todo aquello que pueda ser una posibilidad, oportunidad o valor y;

Dos, Excluir o contener, todo aquello que pueda ser una amenaza, un problema o un límite.

Es claro que la "Seguridad" es un concepto fundamental en la prevención y por eso este movimiento de organización y categorización, a su vez es lo que ayuda a producir un sentimiento fundamental en nuestra existencia.

La seguridad pudiéramos decir que es prevenir, si es un ejercicio que contribuye a la construcción de seguridad, y la seguridad entonces es un requisito indispensable para poder prevenir.

Aunque también, es necesario dimensionar el universo de la prevención y esta debemos empezar dimensionándole en lo local, es decir lo local en la prevención es la seguridad ya que es el producto de la realidad del mundo interno, con el externo (La alteridad).

Porque en realidad los conceptos y sentimientos de seguridad casi siempre están contruidos en términos muy locales, limitados en el espacio y en el tiempo, y entonces la característica de la localidad es fundamental para entender la prevención, pues esta está siempre asociada a los actores y los lugares donde se hace la prevención⁵⁸.

Como una pandilla, familia, grupo, red, comunidad, bien sea el barrio, la colonia, manzana, ciudad etc.

⁵⁸ **Fundación Arturo Rosembueth** "Inseguridad y violencia en la ciudad de México" reporte de investigación México Pp.

Y por supuesto es necesario respetar las reglas de la relación local, las cuales podemos traducirlas en lo siguiente:

La mediación que a su vez, está condicionada por la necesidad de persistencia, observa cualquier posibilidad de cambio en lo local, *como una amenaza*.

Lo que significa que los "locales" (minorías activas) para poder tener una relación "positiva" y de influencia efectiva, tiene que construir reglas que permitan el control recíproco con el sujeto, (acuerdo *mutuo*)⁵⁹.

Por tanto el individuo, debe aceptar que pertenece a una organización con reglas de un nivel superior, con las que todos deben aprender y respetar, ya que emanan de estos mismos, para poder *producir, prevención y seguridad de manera eficaz*.

Con todo lo anterior observado entonces podemos intentar construir el modelo de intervención y su metodología, con una filosofía que contemple lo siguiente.

Un modelo que no dañe ni produzca sufrimiento social.

Un Marco teórico que respete la complejidad de la realidad que se interviene, (Redes, Representaciones sociales, y minorías activas)

El empleo de un método que implique definir y redefinir el uso de instrumentos emanados de la misma comunidad que se interviene.

Un marco que represente la investigación acción, y sobre la plataforma de la planeación estratégica sin olvidar, el diagnóstica⁶⁰.

La necesidad de una evaluación permanente, y una revisión de la tarea (no auto referencial)

Y una postura ética que implique una reflexión constante sobre nosotros mismos, sin olvidar la relación externa, y lo que implica la

⁵⁹ **Mauro Croce & Merlo Roberto.** "Redes que enferman, redes que curan" Ed. EGA Turin Italia 1998. pp. Pp.87- 96

⁶⁰ **Lorenzo Landero – Leza Lizasoain:** "Drogodependencia. (Farmacología, Patología, Psicología, Legislación" Ed. Panamericana Buenos Aires Argentina 2001. pp. 54 - 78

movilidad de una sociedad que reproduce la corrupción, el poder omnímodo y la política espuria.

8.- Las Sustancias Prohibidas.

La ingesta de sustancias tóxicas por el ser humano, es una práctica que se ha realizado por este desde prácticamente su aparición en la tierra, y esta, lo acompañado en su misma evolución, por lo que esta práctica la ha observado en todo cuanto hace y realiza, desde lo místico, hasta lo banal, en numerosos pueblos y culturas⁶¹.

Sin embargo el fenómeno en las últimas décadas ha alcanzado una extraordinaria importancia, por su difusión, consecuencias sociales, sanitarias políticas y por supuesto de control social.

Es en esta área en donde desde la modernidad, adquirió gran relevancia en el control social si por ejemplo: citamos el caso "Opio, China, Inglaterra" entonces estaremos en posición para señalar que el problema de dependencia a las sustancias ilícitas ha sido un problema de "control social" en donde el Alienamiento se manifiesta como una estrategia expansionista por los estados imperialistas, que exportaron dirigieron y difundieron el consumo del opio con fines de enriquecimiento y depauperación económica y social⁶².

Así la transformación de la droga en producto comercializable de alta rentabilidad y el problema político y estratégico de considerable importancia, se ejemplifica en el papel del opio en las relaciones de China e Inglaterra, como un factor colonizador y de control social

Por otro lado el descubrimiento y aplicación de esas sustancias narcóticas y psicotrópicas se han ido dando a partir, a través de y para diferentes motivaciones, y fines sociales.

Las drogas han sido descubiertas y e incorporadas ante todo por miembros de la misma sociedad, por sus tradiciones o por procesos naturales íntimamente ligado a lo simbólico y lo divino, y en el afán de *potencializar sus capacidades físicas y mentales.*

⁶¹ **Marcos Kaplan:** "El Narcotráfico Latinoamericano y los Derechos Humanos". Ed. Comisión de Derechos Humanos México DF. 1999 pp. 23

⁶² *Ibidem.* pp. 87.

Pero también aunado a la inquietud y curiosidad, y a un gran interés de intervenir sobre sus dolencias y síntomas de enfermedades producidas por el natural proceso degenerativo humano.

Sin embargo es en el terreno lúdico en el que las drogas y nuestra cultura occidental hedonista han formado la mezcla perfecta para producir el Leviatán de mil cabezas, que aniquila y avasalla al hombre pues, es en este universo en donde este pierdo su voluntad y su conciencia, y es en donde el hombre aniquila al hombre en aras del control social, y la voracidad de la acumulación de capitales, con las que a construido la red mas espantosa de poderío y aniquilamiento humano, como lo es el narcotráfico, y la condición jurídica para prohibirla y producir el mas atractivo negocio que ha formado nuestras sociedades complejas⁶³.

9.- Conceptos básicos de Farmacodependencia:

Dentro de los conceptos y nomenclatura más usada en el área de la Psicofarmacología. Encontramos por ejemplo el de Fármaco al que generalmente denominamos en esta área Sustancia química diferente a los alimentos que introducida al organismo produce una reacción curativa con fines terapéuticos⁶⁴.

Y por otra parte sabemos que los fines terapéuticos de estos son los siguientes, 1.- Paliativos aquellos que mitigan el dolor o disminuyen los *síntomas de una enfermedad crónica o aguda*, 2.- *Profilácticos*, aquellos que sirven como instrumento preventivo y limpieza o mantenimiento a la salud del ser humano. 3.- *Curativos* los que alivian y hacen desaparecer los síntomas de la patología humana, y finalmente desde el modelo medico tenemos también los 4.- *Disolventes aquellos que son catalizadores a diluyen alguna sustancia nociva para el organismo.*

Otros comentarios:

⁶³ Lorenzo Landero – Leza Lizasoain: "Drogodependencia, (Farmacología, Patología, Psicología, Legislación" Ed. Panamericana Buenos Aires Argentina 2001

⁶⁴ Gawin FH, Ellinwood EH Jr. Cocaine and other A mulants: actions, ABUSE AND TREATMENT. N Engle J Mead 1988 pp 318 736

A cerca del término **Fármaco**: también puede ser un concepto asociado al criterio del modelo hegemónico médico, esto es que solo los médicos pueden recomendar su administración.

Fármaco Psicoactivo: Sustancia que altera el funcionamiento mental: y las principales operaciones mentales como son el pensamiento, el juicio, el razonamiento y la memoria.

Y una de las mas importantes definiciones para nuestro estudio es el de **Fármacos de Abuso**: Sustancia que al interactuar con el organismo produce placer, al que podemos interpretar como la capacidad de producir refuerzo en la conducta adictiva la cual promueve otra conducta llamada dependencia.

Y es en sentido estricto una sensación de bienestar, a la que esta ligada con las siguientes acciones del comportamiento del ser humano las cuales podrían producir dependencia como son las conductas de Comer, Dormir, Defecar, Ejercitarse sexualmente y el Ejercicio Físico. Ya que todas y cada una de estas conductas existen el sistema nervioso central y producen cambios neurológicos producidos por las sustancias en el cerebro llamadas neuromediadores

Sustancias que existen en nuestro cerebro que producen en términos de la Tecnología Operante⁶⁵ un **Refuerzo**, Tendencia propia que tienen los fármacos que producen placer, que estimulan y favorecen su auto administración y que traspasan de forma fácil la **Barrera Hematoencefalica**, barrera de carácter fisiológica que impide que las sustancias químicas lleguen al SNC. Por ello algunos fármacos como los fármacos de abuso penetran ésta, produciendo una gran placer en el individuo que los ingiere.

10.- **Fármaco dependencia y Mecanismos Neurales.**

El **Reforzador Positivo** es en los fármacos de abuso el mecanismo central y son igual a un reforzador positivo, por ello producen una latencia vertiginosa es decir que, a menor tiempo de latencia en el efecto mayor dependencia.

⁶⁵ **Lorenzo P. Leza JC. Lizasoain I.** Drogodependencia. En Velásquez. Farmacología (eds. Velasco, Lorenzo, Serrano, Andrés, Trelles) Madrid, Ed. Mc Graw Hill Interamericana 1999. 498, 519.

Así tenemos que el tiempo de latencia de algunas drogas: como la Heroína es de 15 segundos. Y el de la Codeína su latencia mayor a la heroína por ello es usada como sustancia apropiada en las terapia de reemplazo

El concepto de "**Contingente**": es el Tiempo de respuesta del organismo a la sustancia administrada y es muy importante conocer las diferentes temporalidades de respuesta del organismo en el tratamiento psicológico y medico⁶⁶.

El Refuerzo Negativo: Ocurre cuando una conducta es seguida de la reducción o terminación de un estímulo aversivo, Esto puede jugar un papel importante en mantener el fármaco dependencia.

Ejemplo: "La cruda del alcohol se mitiga volviendo a ingerir el alcohol"

"El síndrome de abstinencia se termina cuando se vuelve a ingerir
la Sustancia preferida".

Existen en principio dos tipos de terapia en la intervención de las adicciones

**La terapia de Sustitución o bien
La terapia de Supresión.**

En algunos casos el síndrome de abstinencia se puede tratar con terapia de sustitución usando benzodiazepinas o metadona, como sustancia sustitutiva para intervenir el reforzador negativo en el organismo de personas.

La Dependencia Psicofísica: Conducta compulsiva para usar el fármaco donde el individuo emplea el fármaco de abuso para satisfacción personal a menudo haciendo frente a riesgos contra su salud.

La Dependencia Física: Síndrome con frecuencia con efectos opuestos a aquellos producidos por un fármaco, cuando este es

⁶⁶ **Hatzumi DK, Fischman MW.** Crack cocaine and cocaine hydrochloride. Are The differences myth or reality. JAMA 1999 pp. 276 1580 - 1588

retirado después de un uso crónico, o cuando la dosis se reduce en forma abrupta⁶⁷.

La dependencia psicológica precede a la dependencia física.

El Síndrome de Abstinencia: *Conjunto de signos y síntomas que aparecen al suspenderse un fármaco en un paciente con dependencia física*⁶⁸.

11.- Las adicciones

Con todo ello también se ha erigido la simbiosis contundente entre lo cultural y lo fisiológico, en el hombre y entonces. El problema de las adicciones y el consumo de drogas de abuso de carácter ilícito es hoy en día uno de los factores de gran importancia en casi todas las sociedades del mundo pues ello afecta directamente, a la sociedad en casi todos sus ámbitos

Es claro que también representa un fenómeno social al que la estructura política le da diversas representaciones y tratamientos, sobre todo en la esfera del control social, ya que su política exterior *está circunscrita en mucho a las estrategias emanadas por los EUA*. En torno al narcotráfico pues de esto depende en gran medida su desarrollo social y económico.

Aunque el fenómeno en sí tiene sus características reales y personales que nos llevan a reflexionar en primera instancia las siguientes interrogantes:

Qué es una Adicción

Y de acuerdo con el modelo psicofisiológico podemos afirmar que es la Dependencia del organismo a alguna sustancia o droga a la que *se ha habituado física y psicológicamente*⁶⁹.

Y esta conceptualización si bien nos aclara y forma un criterio del fenómeno humano, tenemos que complementarlo con el universo

⁶⁷ Gawin FH, Ellinwood EH Jr. Cocaine and other Amulants: actions, ABUSE AND TREATMENT. N Engl J Med 1988 pp. 318 736

⁶⁸ American Psychiatric Association (APA) DSM IV Manual Diagnostico y estadístico de los trastornos mentales Barcelona, España, Edición en inglés 1994 – 1995 pp. 234, 278.

⁶⁹ A. Thomas TVicLeHon, -Ph.D. University of Pennsylvania School of Medicine. "Notebook of Drugs", Pennsylvania USA. 2001. pp 134, 145.

Jurídico que nos plantea otra conceptualización centrando su atención, en la ilicitud. Esto nos lleva a otra interrogante como:

12.- Qué es una Adicción Ilícita

Y entonces la propuesta de forma doctrinaria nos argumenta que es la Dependencia del organismo a alguna sustancia, droga, o fármaco de abuso, prohibida y sancionada por las leyes penales⁷⁰.

Que es un fármaco de abuso prohibido por la ley.

Es una sustancia química, o natural que altera sustancialmente la conciencia, la voluntad y la capacidad de saber y conocer y que además sancionan su consumo las leyes penales⁷¹.

La drogodependencia viene considerándose desde la década de los años setenta una auténtica epidemia y uno de los más graves problemas sociosanitarios, debido al costo que representa en términos de vidas, comorbilidad con patologías somáticas y psíquicas, delitos contra la sociedad, descenso de la productividad laboral, conflictos familiares, etc.

El término **droga** es amplio y antiguo. Se utilizó en la farmacología clásica para designar a un medicamento en estado bruto, tal como aparece en la naturaleza. Manteniendo el criterio clínico, en 1969 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo definió como *"toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones"*⁷².

De esta manera droga viene a ser sinónimo de fármaco, y así continúa utilizándose en la literatura inglesa (*drug*). En 1982 la OMS intentó delimitar cuáles serían las sustancias que producían dependencia y declaró como **droga de abuso** *"aquella de uso no médico con efectos psicoactivos (capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento) y susceptible de ser autoadministrada"*. Una definición más poética de droga la describe como *"sustancia capaz de modificar la realidad favoreciendo la fantasía del hombre o evadiéndole de la dura existencia cotidiana para*

⁷⁰ **Jaffe JH**. Trastornos relacionados con sustancias. En: Kaplan HI y Sadock BJ (eds) Tratado de Psiquiatría Vol. 2 Buenos Aires: Inter.-Medica 1997. pp.715 – 732.

⁷¹ **Tapia R.** "Las Adicciones Dimensión, impacto y perspectiva". México: ED. Manual Moderno, 1994 pp., 97.

⁷² **Stolerman I.** Drugs of abuse: behavioral principles, methods and terms. Trends in pharmacological sciences, 1992 pp. 170 – 176

más tarde dominarle por entero hasta quebrantar sus fuerzas y su salud⁷³.

Actualmente, y desde la perspectiva médica y científica, se utiliza el vocablo droga para referirnos a un gran número de sustancias que cumplen las siguientes condiciones:

1. Ser sustancias que introducidas en un organismo vivo son capaces de alterar o modificar una o varias funciones psíquicas de éste (carácter psicotropo o Psicoactivo).

2. Inducen a las personas que las toman a repetir su autoadministración, por el placer que generan (acción reforzadora positiva).

3. El cese en su consumo puede significar un gran malestar somático y/o psíquico (dependencia física y/o psíquica).

4. No tienen ninguna indicación médica, y si la tienen pueden utilizarse con fines no terapéuticos.

Por tanto, en el contexto que nos ocupa el término **droga** se aplica a *"aquellas sustancias psicoactivas con acción reforzadora positiva, capaces de generar dependencia física"*⁷⁴

La delimitación de los conceptos de uso, hábito, abuso y dependencia ha sido una tarea ardua que todavía no se ha dado por concluida. Particularmente el concepto de abuso es muy controvertido⁷⁵.

Desde una perspectiva cultural, qué duda cabe que distintas sociedades tienen un criterio propio sobre esta materia; por ejemplo en la cultura musulmana la ingesta de alcohol es una conducta rechazable, por lo que cualquier consumo se considera un abuso, mientras que el fumar hachís es bien aceptado; por tanto es un comportamiento sin componentes sociales de abuso para este grupo humano.

⁷³ **Tapia R.** "Las Adicciones Dimensión, impacto y perspectiva". México: ED. Manual Moderno, 1994 pp. 123 - 147.

⁷⁴ **Becona E.** Drogodependencias, En Belloch A san- din B y Ramos F (eds) Manual de sicopatología Vol. I Madrid Mc Graw Hill Interamericana 1997 pp. 493, 530.

⁷⁵ **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4** Ed DSM-IV Washington D. C. American Psychiatric Association 1994.

En definitiva, parece que no podemos apartarnos de la pesada losa de siglos de historia que hace que nos sintamos a la vez próximos y lejanos ante estas sustancias, teniendo cada pueblo una representación especial con la que se siente más identificado y que está profundamente enraizada en sus costumbres. Por ello analizar el consumo de las drogas desde una perspectiva neutral y científica resulta difícil. La OMS, desde los años cincuenta, viene haciendo esfuerzos en este sentido, y otras asociaciones médicas también se han unido al mismo⁷⁶.

13.- El concepto de uso de sustancias en el consenso actual de nuestra sociedad!

1.- El uso de una sustancia no tiene ninguna significación clínica ni social; es decir, el término uso significa sencillamente *consumo, utilización, gasto de esa sustancia sin que se produzcan efectos médicos, sociales, familiares, etc.* En ausencia de otras especificaciones debe entenderse un consumo aislado, ocasional, episódico, sin ningún ritmo en la habitualidad, sin tolerancia o dependencia.

El **hábito** sería *la costumbre de consumir una sustancia por habernos adaptado a sus efectos.* Hay, por tanto, un deseo del producto pero nunca se desea de manera imperiosa. No existe una tendencia a aumentar la dosis ni se padecen trastornos físicos o psíquicos importantes cuando la sustancia no se consigue.

La búsqueda de la sustancia es limitada y nunca significa una alteración conductual. Durante mucho tiempo se consideró prototipo de sustancias productoras de hábito al tabaco (la nicotina), la cafeína, la teína, etc. Hoy en día, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su sistema de clasificación de enfermedades (CIÉ-10, 1992), como la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), en su manual de criterios diagnósticos para las enfermedades mentales (DSM-IV, 1994), estiman la costumbre de fumar como una auténtica dependencia a la nicotina⁷⁷.

⁷⁶ Ameritan Psychiatric Association (APA) DSM IV Manual Diagnostico y estadístico de los trastornos mentales Barcelona, España, Edición en ingles 1994 – 1995. pp. 456.

⁷⁷ Ameritan Psychiatric Association (APA) DSM IV Manual Diagnostico y estadístico de los trastornos mentales Barcelona, España, Edición en ingles 1994 – 1995. pp. 347

El consumo de cafeína es controvertido, y mientras en el DSM-IV han resuelto considerarla no productora de dependencia, en la CIÉ-10 se sostiene lo contrario, los casos de consumos cuando se está trabajando con maquinaria de precisión, se conduce un coche, se portan armas, se participa en una competición deportiva (*doping*), etc.

2. Uso peligroso: Señala el consumo de una sustancia cuando se está en situación de riesgo orgánico (consumo de alcohol por un enfermo hepático) o el momento es inoportuno (consumo de alcohol antes de conducir un vehículo). Puede estar o no sancionado legalmente. Este concepto es similar a la idea de conducta de riesgo.

3. Uso dañino: Se refiere al consumo de sustancias por personas en situaciones vitales que conllevan una disminución importante o total la tolerancia a las mismas, por ejemplo en ancianos, niños, mujeres embarazadas (para el feto), mujeres en período de lactancia (para el lactante), etc.

En los tres criterios, precedentes la relación entre uso y abuso se establece, principalmente por un diferencial cuantitativo.

4. Uso que comporta una disfunción: Describe a un "patrón desadaptativo de consumo", ya sea por la prioridad que toma la administración de la sustancia y/o por los excesos cuantitativos puntuales que se realizan, todo lo cual significa una alteración del funcionamiento personal: psicológico y social⁷⁸.

El sistema CIE-10⁷⁹ no recoge esta terminología como tal y define en su lugar "consumo perjudicial" como aquella "forma de consumo que está afectando ya a la salud física o mental (daño para la salud)", y los criterios que se señalan para su diagnóstico son:

a) Existencia de consecuencias sociales adversas (detenciones policiales, problemas matrimoniales, deterioro del rendimiento laboral, etc.)

⁷⁸ **Gawin FH, Ellinwood EH Jr.** Cocaine and other amulants: actions, ABUSE AND TREATMENT. N Engl J Med 1988 pp. 434 - 467.

⁷⁹ **García P.** Propuesta de un Modelo de intervención para el cambio de actitudes y tratamiento ante el consumo de drogas. Programa de evaluación e Intervención en Educación especial VII Jornadas de Universidades y Educación Especial. A. Coruña, España. Pp. 359 - 374.

b) Lo anterior o la reprobación por terceros no es por sí solo suficiente para este diagnóstico.

c) Las intoxicaciones agudas no son, tampoco, por sí solas o por sí mismas, suficientes para considerar "daño de salud".

d) No debe diagnosticarse si existen otros trastornos inducidos por drogas o se cumplen los criterios de dependencia.

El sistema DSM-IV sí define abuso y señala los siguientes criterios⁸⁰:

A. Un patrón desadaptativo de consumo de sustancias que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativos, expresado por uno (o más) de los síntomas siguientes durante un período de doce meses:

1 ° Consumo recurrente de sustancias, que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en casa (por ejemplo, ausencias repetidas o rendimiento pobre relacionados con el consumo de sustancias; ausencias, suspensiones o expulsiones de la escuela relacionadas con la sustancia; descuido de los niños o de las obligaciones de la casa).

1° Consumo recurrente de la sustancia en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso (por ejemplo, conducir un automóvil o accionar una máquina bajo los efectos de la sustancia).

3° Problemas legales repetidos relacionados con la sustancia (por ejemplo, arrestos por comportamiento escandaloso debido a la sustancia).

4° Consumo continuado de la sustancia, a pesar de tener problemas sociales continuos o recurrentes o problemas interpersonales causados o exacerbados por los efectos de la sustancia (por ejemplo, discusiones con la esposa acerca de las consecuencias de la intoxicación, o violencia física).

⁸⁰ **Solé E.** "El peso de la droga, Un reto para la Humanidad." Barcelona Ed. Flor de Viento, Estudio Riguroso y ameno sobre la situación de las drogas en la actualidad, con sus implicaciones económicas políticas, asistenciales, educativas etc. Pp. 303 – 327.

B. Los síntomas no han cumplido nunca los criterios para la dependencia de sustancias en la actualidad se ha traspasado está delimitación y se utiliza, fundamentalmente, para adjetivar conductas con características de dependencia no originadas por sustancias químicas, como el juego, la comida, la televisión, el sexo, etc., donde la palabra adicción viene a significar *necesidad imperiosa que no tiene en cuenta las consecuencias nocivas para el individuo y su entorno (familiar, laboral y social)*.

14.- CRITERIOS DE DROGODEPENDENCIA

En estos momentos contamos con dos sistemas diagnósticos, casi paralelos. En Europa son más aceptados los de la Organización Mundial de la Salud (OMS, CIÉ-10, 1992), y, en Norteamérica, los de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA, DSM-IV, 1994)⁸¹.

El sistema CIE-10 define el *síndrome de dependencia* como un trastorno que presenta los siguientes aspectos:

- a) Manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognitivas características.
- b) Se da máxima prioridad al consumo de la sustancia.
- c) Hay un deseo (intenso o insuperable) de administración.
- d) Las recaídas después de un período de abstinencia llevan a instaurar más rápidamente este síndrome que en los no dependientes. Y da las siguientes **pautas** diagnósticas: "Si durante algún momento en los doce meses previos o de un modo continuo han estado *presentes tres o más de los rasgos siguientes*"⁸²
- e) Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones.
- f) Persistencia en el consumo a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales.

Por su parte, el **sistema DSM-IV** hace la siguiente descripción de la *dependencia de sustancias psicoactivas*. Se trata de "un patrón

⁸¹ **Organización Mundial de la Salud CIE 10**, Trastornos Mentales de y de la salud Madrid, España, ED: Meditor. 1999.

⁸² Ibidem. 376 – 399.

Faltan páginas

N° 38-41

El Derecho Necesario: En materia de derecho el marco de este debe posibilitar en todo momento la actividad interactiva de los cuerpos de seguridad ciudadana creándose el marco jurídico necesario para validar esas relaciones de interactividad social y las entidades necesarias de seguridad ciudadana que den lugar a la legitimidad y legalidad de su funcionamiento.

Las áreas de vinculación ciudadana, mediación en la violencia familiar, política criminal, prevención de adicciones, albergues para mujeres y niños violentados, así como adictos deben ser contemplados en la construcción de un modelo de policía, diferente en el que su actuación este contemplada de forma integral una intervención comunitaria como se a realizado en algunas partes del mundo.⁹⁰

17.- La Reforma Policial:

Es pues que dentro del modelo democratizador de policía de proximidad⁸⁹, e instaurada la filosofía de la seguridad ciudadana, es fundamental hacer participar a la ciudadanía con esquemas de información sobre las actividades, operativos policiales así como sobre el índice de frecuencia de delitos, zonas de riesgo, con esto señalamos la necesidad de instaurar un sistema integral de información a la comunidad para así señalar el cambio, los logros y la forma de intervención de los mismos, estableciendo el sesgo de la política criminal, seleccionada en el ámbito del proceso social democrático, pues esto sin lugar a dudas le señalará al ciudadano y al administrador público como planear el cambio desde una óptica donde el desarrollo de participación sea la función determinante hacia una nueva cultura policial que forme un nueva corporación, en la intencionalidad, imagen, funcionalidad y actuación que diferenciara su nueva tendencia de política en la política pública.⁹¹

Es decir aspirar a una policía garantista, que establezca el modelo prospectivo de ésta, desde la construcción de una corporación *implementada por el modelo de Seguridad Ciudadana y de proximidad* que empiece por los siguientes puntos

⁹⁰ **Recases Amadeu**, Violencia Policial y Seguridad Ciudadana, en imágenes del control ciudadano, El Sistema Penal y sus Agencias, 1994 Ed Universidad Nacional del Litoral de Santa Fe, Costa Rica. pp. 98

⁹¹ **Bergalli R.** "Control Social Punitivo, Sistema Penal e instancias de aplicaciones (Policía Jurisdicción y Cárcel)" Ed. MJ.: Bosh Barcelona España 1996

a) MEJORAR LOS PROCEDIMIENTOS JUDICIALES:

En el interior y exterior social de la policía, resulta uno de los puntos fundamentales en la planificación del cambio, pues la mejora de los procedimientos de remoción, prevención de adicciones, y los modelos de detección y evaluación de la drogodependencia, forma sin duda una nueva tendencia a la democratización social de la policía y ciudadanía así como la mejora del marco jurídico que facilite la inserción de modelos en la detección de patologías psíquicas y detección y manejo del stress, eliminando los criterios de etiquetamiento y marginación social.

b) MEJORAR EL RESPETO A LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS CIUDADANOS:

Con el objeto de facilitar la implementación de la ley en el sentido pragmático, limitar la actuación del ministerio público, socializando su acción con instrumentos jurídicos de evaluación y supervisión, del superior jerárquico e implementar un marco jurídico de participación ciudadano en donde una contraloría social pudiera evaluar abusos o mala impartición de justicia.

c) PROPICIAR LA CULTURA DE LA DENUNCIA:

Fomentando la participación de la ciudadanía con programas de participación ciudadana en la instauración y fomento de la cultura de la denuncia, y establecimiento sistemas de información hacia las autoridades y ciudadanía en un esquema interactivo multilateral, fomentar los modelos de recompensas.

d) IDENTIFICACIÓN Y DENUNCIAS DE SOSPECHOSOS UTILIZANDO LAS REDES SOCIALES:

Implementación de Esquemas de Zonas de riesgo por grado de peligrosidad de delitos y tráfico de drogas, desarrollando un sistema de información en la identificación

de delincuentes, e instaurar una red social logística y estratégica, para fomentar la cultura de la denuncia.

e) PROGRAMAS DE EMERGENCIA, EN CASOS DE SOSPECHA DE PRESUNTOS DELITOS AUSPICIANDO LA FORMACIÓN DE MINORÍAS ACTIVAS:

Construcción de grupos entrenados que fomenten la intervención comunitaria, y la detección de minorías activas (comunidades en recuperación) con el objeto de que formulen *sus propias soluciones y modelos de intervención social* financiada por Seguridad Ciudadana, y la elaboración de un plan general de contingencias

f) CONTRALORÍA CIUDADANA:

La actuación de la ciudadanía en este contexto debe ser proactivador lo que debe promoverse Mesas interinstitucionales, y Comité intermunicipal: Para la evaluación de las necesidades comunitarias y instauración de un modelo sustentable de intervención policial y la evolución por esté de los cursos de acción en los objetivos proyectados.

g) SERVICIO POLICIAL AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD, Y NO SOLO DEL ESTADO:

Entonces en el entorno de un modelo de Seguridad Ciudadana la instauración de una política criminal, democratizadora hace necesario tener una visión terapéutica proactiva y socializadora, y desechar las políticas del etiquetamiento, marginación y del tratamiento del desviado manteniéndole en el universo de la coerción rehabilitatoria.

Por ello los modelos de mediación y administración del conflicto social hacen necesario, integrar al esquema policial, instrumentos de servicio de la comunidad en donde los modelos de representaciones sociales e intervención comunitaria, hagan presente los problemas de la población y desde su propio marco diseñen su soluciones.

Y con ello las políticas unilaterales del estado de la Seguridad Pública encuentren otras rutas más productivas como se han hecho en otros países como Chile y Colombia⁹²

h) DESENTRALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS POLICIALES EN UNIDADES BÁSICAS MONITORIALES:

Uno de los cambios radicales que existen en la diferenciación de un modelo de Seguridad Ciudadana emanada del criterio de una política criminal socializadora es, la concepción de que esta es multifactorial y es un sistema entramado de factores políticos sociales, jurídicos, etiológicos antropológicos y administrativos, y con ello la funcionalidad del estado de fuerza, contempla diversos insumos, humanos, técnicos y materiales, que en los modelos tradicionales de Seguridad pública proponen estrategias dispersas, y sentidos unilaterales como el criterio del uso de la fuerza y el sometimiento para hacer prevalecer la paz, y el estado de derecho.

Esto ha creado los modelos disuasivos que propician la corrupción y un concepto monolítico, unilateral no participativo de la sociedad en Seguridad Pública, en el que el Estado de Fuerza policial, se erige distante e ineficiente en relación a las necesidades reales de la sociedad⁹³

Por ello en un modelo participativo e interactivo de la sociedad, es fundamental descentralizar los servicios policiales en tantos grupos, como el diagnóstico de necesidades y el financiamiento lo permitan,

La violencia familiar, la mediación social la prevención del delito así como de las adicciones, la gestión comunitaria para la convivencia social y familiar hacen necesario, la formación de diversas unidades especializadas y de respuesta rápida que puedan ser programadas y monitoreadas con los diversos insumos tecnológicos que nos provee el escenario técnico científico actual.

⁹² **Recases Amadeu**. Violencia Policial y Seguridad Ciudadana, en imágenes del control ciudadano, El Sistema Penal y sus Agencias, 1994 Ed Universidad Nacional del Litoral de Santa Fe, Costa Rica pp. 48 - 78

⁹³ *Ibidem*. Pp. 178

i) Representaciones sociales en el proyecto de policía de proximidad:

Esta concepción es fundamental en los modelos de vinculación e intervención del modelo de proximidad policial, ya que es un instrumento metodológico que ayuda a la comunidad y al policía a modelar sus problemas básico y por tanto a proponerlos y diseñarlos, ayudan sus propias soluciones con factores y variables contundentemente exitosas en su implementación y en su consecución, así las principales estrategias para llevarlas a cabo son:⁹⁴

18.- Estrategias de Intervención de la Policía de Proximidad.

1.- ACERCAMIENTO DE LA POLICÍA A LA COMUNIDAD A TRAVÉS DE DIFERENTES MODELOS DE ACTUACIÓN (OPERATIVOS ESPECÍFICOS DE PROXIMIDAD Y VINCULACIÓN CIUDADANA).

Que fomenten el diseño de esquemas de representaciones sociales, metodología importante para este tipo de intervenciones, para el diseño de soluciones tentativas a la problemática comunitaria, factibles e interactivos con una estrategia de intervención comunitaria,

2.- HORARIOS FLEXIBLES:

Para hacer coincidir el acercamiento de la comunidad y los policías; propiciar la interacción con el objeto de producir punto de referencia entre las dos entidades que fomenten la proximidad y den al policía un horario humano, justo y productivo en el desarrollo de sus funciones y su proyecto de vida y carrera.

3.- ADOPCIÓN DE MODELOS DISTINTOS DE PUESTOS POLICIALES.

Propiciar el cambio cultural del modelo policial en función de sus valores cultura y acciones comportamentales hacia

⁹⁴ **Ratinooff L.** Delincuencia y Paz Ciudadana” En las memorias del encuentro “Hacia un enfoque integrado del desarrollo: ética, violencia y seguridad ciudadana, Organizado por el BID en febrero de 1996.

la solidaridad social y la generación de actitudes de cooperación institucional y policial.

4.- DESCENTRALIZACIÓN DE LA POLICÍA EN UNIDADES BÁSICAS Y ESPECIALIDADES:

Entrenados en las diversas áreas sociales mediación, violencia familiar, prevención de adicciones y en las áreas comunes de policía, inteligencia, disuasión y administración de multitudes así como reacción rápida y la preventiva.

19.- ESTRATEGIA ORGANIZACIONAL POLICÍA Y COMUNIDAD CONTROL Y SEGUIMIENTO, DIAGNOSTICO SITUACIONAL

Una percepción científica necesita indiscutiblemente de un modelo en donde las variables que influyen sean ponderadas de formas cualitativas y cuantitativamente, con el objeto de perfeccionar y hacer más productivas las estrategias hacia el alcance de los objetivos, planteados por ello es de vital importancia instaurar este punto en un sistema integral de información.⁹⁵

1.- CONTROL Y MONITORIO:

La supervisión en toda la actividad humana es decisiva tanto en el aseguramiento de las acciones realizadas como en el alcance de las metas cubiertas por ello el monitorea de las estrategias en un proyecto de seguridad pública nos da la certidumbre de que lo proyectado esta ocurriendo como lo *programamos y la prevención* entonces esta generándose y así podemos inferir que las estrategias no se hacen divergentes en relación con el plan general.⁹⁶

IDENTIFICACIÓN DE GRUPOS COHESIONADOS FORTALECIMIENTO DE GRUPOS:

⁹⁵ **Recases Amadeu**, Violencia Policial y Seguridad Ciudadana, en imágenes del control ciudadano, El Sistema Penal y sus Agencias, 1994 Ed Universidad Nacional del Litoral de Santa Fe, Costa Rica pp. 311

⁹⁶ **González Placencia Luis** "Percepción ciudadana de la Inseguridad" Colección política y derecho, Ciudades Seguras, Ed. Fondo de Cultura Económica, CONACYT, y Universidad Autónoma Metropolitana. Pp. 97 - 104

El diseño de un esquema que ejemplifique la forma en que se fomenta y se fortalece la cohesión de un grupo es sin lugar a dudas, de gran ayuda en el manejo de los grupos, por ello es menester en el universo de la Seguridad Pública contar con este tipo de información e efecto de dismantelar los grupos que tienen una cohesión negativa y que actúan de forma marginal, produciendo corrupción y una cultura inadecuada en relación al policía proactivo y de proximidad.

Así mismo el fortalecimiento de grupos cuya actitud sea beneficiosa en relación al proyecto programado y al cambio organizacional policial.⁹⁷

MEJORAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA URBANA:

Los modelos de policía científica y de proximidad instaurados en el mundo han planteado que es necesaria una infraestructura integral como variable de apoyo a las actividades planeadas para consolidar el modelo de proximidad.⁹⁸

Y por ello es necesario en materia de prevención de adicciones contar con el equipo necesario para realizar debidamente la intervención de policía de proximidad, como vehículos, personal entrenado, albergues personal medico equipo antidoping, ambulancia y el Instituto Naucalpense contra las adicciones.⁹⁹

SISTEMA COLEGIADO DE TOMA DE DECISIONES COMUNITARIAS:

La política criminal es sin duda uno de los factores que posibilita las adecuadas políticas públicas, que intervengan los fenómenos y problemas sociales.

⁹⁷ **Arteaga, N.** "Viaje al Interior de la policía" Ed. Grijalvo México, 1999, pp. 84 - 98

⁹⁸ **Dunkel Frieder.** De la Seguridad Pública a la Seguridad Ciudadana. Ed. Instituto Vasco de Criminología de San Sebastián 1998. España pp. 67 - 78

⁹⁹ **De Brito Alves Roque.** "La Seguridad Ciudadana" Ed. Cedernos de Derecho, Pernambuco, Brasil 1999

Por lo tanto el modelo de proximidad policial es un esquema de una política criminal democrática en donde la participación ciudadana es el principal ingrediente del éxito del modelo planteado por ello los conejos de participación ciudadana debe estar integrado a **acciones y decisiones** de la jerarquía policial no sólo para estar integrado a estas, sino para la búsqueda de soluciones verdaderas en el ámbito social.¹⁰⁰

RECUPERACIÓN DE ESPACIOS PÚBLICOS Y RECREATIVOS:

Es indiscutible que la recuperación de espacios públicos es una variable significativa en seguridad pública, pues representa en general el factor preventivo de muchos delitos y en este caso específico la acción directa e indirecta de la prevención de adicciones

SEGUIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE ALARMA COMUNITARIA:

La comunidad es nuestro objeto de intervención pero también de conocimiento y es el caso que *la comunidad siempre se auto define y se autoconstruye, por eso es necesario tener como factor causal directo sus estrategias de alarma pues la comunidad siempre nos da el indicador sintomático de la forma y la estrategia de intervenir en este caso en la prevención de adicciones y sus transformaciones .*

OBJETIVOS:

IDENTIFICAR PROBLEMAS EN LA COMUNIDAD Y PROPICIAR SOLUCIONES SOSTENIBLES EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES

MEJORAR LA SENSACION DE SEGURIDAD.

¹⁰⁰ **Dunkel Frieder:** De la Seguridad Pública a la Seguridad Ciudadana .Ed. Instituto Vasco de Criminología de San Sebastián 1998. España pp. 233 – 256-

INCREMENTAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA COMUNIDAD CON LA INTERVENCIÓN DE LA POLICIA DE PROXIMIDAD.

**INCORPORAR A LA COMUNIDAD ACTIVAMENTE EN LA PRODUCCION DE SEGURIDAD
MEJORAR EL CONTROL SOCIAL SOBRE LA ACTUACIÓN POLICIAL.**

**COMPONENTES QUE DEBEN SER
IMPULSADOS
DESARROLLADOS Y MANTENIDOS.**

UNA POLICÍA PROACTIVA.

SERVICIO AL CLIENTE.

REDEFINICION GEOGRÁFICA.

**INTERVENCIÓN COMUNITARIA POR TODAS LAS
ÁREAS DEL AYUNTAMIENTO.**

**JERARQUISANDO Y LA INTERVENCIÓN POR NECESIDADES
SOCIALES.**

DELEGAR AUTONOMÍA REGIONAL POLICIAL.

**DECISIÓN DE INTERVENCIÓN POLICIAL EN
COORDINACIÓN CON LA COMUNIDAD.**

INCREMENTO DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA.

TRATO DEL ADICTO DE FORMA DIFERENTE.

**NO PROPICIA EL ETIQUETAMIENTO NI LA MARGINACION
DEL ADICTO EN LA SOCIEDAD.**

**DESARROLLR POLÍTICAS PUBLICAS QUE HAGAN AL
ADICTO UN SUJETO INCLUYENTE.**

**DESARROLLAR UNA POLÍTICA CRIMINAL ADAPATATIVA
AL MARCO SOCIAL ACTUAL, QUE ORIGINE UN NUEVO
MARCO JURÍDICO.**

Capítulo I.

Política Criminal y Prevención de Adicciones.

1.- Política Criminal.

El entorno de las sociedades complejas¹⁰¹, es en la actualidad una estructura en la que el hombre establece su desarrollo humano y es en este entorno en donde ha construido una verdadera complejidad en *todos los órdenes que lo circundan, formando así la sociedad que lo diferencia de todas las otras especies.*

Esta sociedad que representa más de siete mil años de evolución y en la que el hombre ha construido instituciones diversas, que le *significa una evolución racional, inteligente y en la que a podido evolucionar para monopolizar el poder y la fuerza sobre todos los demás seres que lo han acompañado en su evolución.*

Una de las instituciones más productivas de e ingeniosas ha creado el hombre es el Estado, institución que le ha permitido delimitar el *interés del hombre y también le ha ayudado a establecer la norma que lo rige, para así dirimir sus conflictos producto de su naturaleza humana y además determinar y delimitar las conductas deseables para la reproducción de su cultura y de su especie.*

Conflictos que forman el reto ontológico de su existencia y de su imperfección, y que han hecho que el hombre en el entendimiento de la naturaleza encuentre la virtud, pero no la respete y, por lo tanto, solo responda a su individualidad y vocación depredadora.

*Por ello en el intento de encontrar la equidad y la justicia ha evolucionado sin duda de la autotutela a la heterocomposición y en ello ha encontrado la forma racional de evolucionar de una sociedad simple a la compleja.*¹⁰²

¹⁰¹ **Durkheim Emile** "Estratificación Estructura de clases y desigual" Ed. Universitaria, Universidad de Chile. Apuntes de Clase 1959 pp. 25-38

¹⁰² **Durkheim Emile** Patología social, Ed. Universitaria Santiago de Chile 1963. Colección apuntes de verano pp. 47

Así ha perfeccionado sus instituciones, ésta evolución le ha planteado al hombre diversos caminos, diversos dualismos políticos desde lo autocrático hasta lo liberal, desde la opresión social (esclavitud) hasta la democracia, y con ello el Estado ha construido su movilidad y su intencionalidad.

El Estado, ingenio del hombre que forma el nuevo Leviatán contemporáneo, potestad que construye el orden social y con ello una entidad que todo lo ve y todo lo oye, potestad que la sociedad legitima y respeta en plenitud, que su coerción legitima en doctrina de Estado de Derecho, forma el orden contemporáneo.

Este nuevo orden representa el *statu quo* en donde se dirime el conflicto del universo incluyente y excluido de la sociedad,¹⁰³ en donde el Estado ocupa el lugar protagónico del desarrollo social y el único que monopoliza el poder como forma de control social.

Así la intencionalidad del Estado se construye en interés social y por tanto en Política Pública, esta última la que rige la norma como el producto totalizador de la voluntad popular, y por tanto la forma sustantiva en la que el gobierno estatuye y formaliza sus actos.

La formalización de los actos del Estado y del ciudadano en nuestra sociedad es, sin duda, la herencia de la evolución social, entonces el Estado se ha erigido en el núcleo de una ideología predominante en donde su hegemonía dicta las formas de hacer y existir, en un universo validado por las fuerzas vivas que deconstruyeron el monolítico concepto histórico de Estado.¹⁰⁴

Icono que implementa las formas de vigilar y castigar, modelos que inspiran lo reactivo, producto de un paradigma paternalista y determinista que ha constituido los regímenes duros y autocráticos en los que la evolución social ha sido inmolada como en la Alemania nazi.

Aunque claramente el vigor del hombre y su actitud tenaz producto nuevamente de su naturaleza humana forma como el ave fénix un nuevo horizonte temporal, que como espejismo en el desierto hace

¹⁰³ Neuman Elías, "Victimología Supranacional" el acoso a la soberanía Ed. Universidad Buenos Aires Argentina 1995

pp. 44--67

¹⁰⁴ Idem. Pp. 66-72

surgir la idea de la democracia y con ello los modelos vinculativos que proponen una nueva oportunidad para la evolución social.

En este contexto del devenir histórico podemos contextualizar a la "Política Criminal" engendro de la intencionalidad del Estado, que se *erige como forma esencial de la ideología predominante del control social*, pero finalmente como estructura social del IUS POENALE.

Y por sobre todo la estructura acerada de la intención de la voluntad política que determina en todos los casos una forma de existir *de la sociedad, y también de la forma de vigilar, castigar y ostentar el control social.*

2.- El nuevo contexto de la Política Criminal

Hablamos de Política Criminal vigente, en el entendido de que es la Política Criminal que se demuestra en el Estado actual del planteamiento del problema contravencional¹⁰⁵. Se trata de una Política Criminal que pretende ser democrática y respetuosa del hombre, pero que representa una clara contradicción entre lo que propone a nivel teórico y lo que lleva a cabo en la práctica. Contradicción que motiva casi la construcción de un modelo de política propia de un Estado terapéutico y no de un Estado Democrático. Esto es, en pocas palabras, un Estado que busca la "curación" de las enfermedades sociales por intermedio de la sanción, *reminiscencia positivista que aún no hemos podido eludir en el planteamiento de muchas leyes contravencionales, como la que pretende regular y resolver el problema de la vagancia, del desempleo y del comercio desregulado.*

De nuevo hacemos la aclaración que la discusión, descripción y entendimiento de la Política Criminal se hace desde el discurso que la legitima, de modo alguno, desde sus consecuencias prácticas, ya que esto último implicaría revisar todo el proyecto político de la sociedad, no sólo la referencia al marco penal.

¹⁰⁵ ZAFFARONI (Eugenio Raúl), El sistema Contravencional de la Provincia de Buenos Aires.

El llamado "problema Contravencional", comienza a ser importante para los estudiosos latinoamericanos, La presente reflexión es consecuencia de algunos trabajos que han tratado de explicar el fenómeno del control contravencional desde la perspectiva de una criminología "del margen" y "desde el margen". Esto último basado en el excelente trabajo del Dr. Eugenio Raúl Zaffaroni: "criminología... Aproximación desde un margen", el cual plantea una definición de criminología apropiada para los estudios del delito y el delincuente en América Latina, y las consecuencias que dicho esfuerzo plantea al Investigador.

Así planteadas las cosas, corresponde verificar el camino que ha de seguir la Política Criminal en nuestro país, queda dicho de por sí que no es sólo la "política contravencional" sino la del entero sistema penal.

En relación con todo lo dicho, es necesario tener en cuenta que la sociedad siempre reaccionará frente a las contravenciones y frente a todas las conductas que se señalen como dañosas para el grupo.

Las respuestas sociales ante la delincuencia son múltiples, pero podemos distinguir dos fundamentales: la respuesta estatal (por intermedio de las instituciones estatales previstas para ello) y la respuesta social (por intermedio del mismo grupo social, hacemos referencia al concepto de sociedad civil).

Se responde ante las infracciones descritas en las leyes y ante las conductas desviadas, en una interacción de mecanismos de control tanto formal como informal, no habiendo un orden establecido en relación a cuáles mecanismos deben entrar a funcionar y también ante cuáles conductas.

3.- Un Modelo de Política Criminal.

Cuando se estudia un modelo de Política Criminal, se suele dejar de lado que se suele denominar un modelo dialéctico de Política Criminal. Se rechaza este modelo porque hace referencia a una "situación paradójica" donde el Estado, aún reconociendo una diferencia entre conducta desviada e infracción penal, decide responder solamente ante las conductas desviadas. "En un sistema tal, el Estado se desentiende de los hechos incompatibles con las normas sociales, abandonándolos a la venganza o a la mediación del grupo, mientras asume el tratamiento del estado de no conformidad constitutivo de la desviación, nacida, pues en este caso se confundirían las dos nociones en un concepto único".¹⁰⁶

Claro está que es un modelo teórico que supuestamente no debe darse en la realidad, pues "... la respuesta estatal se orienta prioritariamente hacia la infracción y sólo a título complementario hacia

¹⁰⁶ CHIRINO SANCHEZ (Eric Alfredo) y RODRÍGUEZ RUIZ (Blanca), *Análisis Jurídico-Criminológico de las Contravenciones Penales en Costa Rica*, San José, costa Rica pp.-95

la desviación, salvo cuando ésta viene concebida en un sentido tan amplio que engloba, también, a la infracción".¹⁰⁷

Sin embargo, en la realidad de las legislaciones contravencionales deberíamos repensar su asimilación o no a este modelo de la Política Criminal conforme a una persecución de la desviación antes que a la infracción. El mismo funcionamiento del Sistema Penal manifiesta que el gran volumen de casos está constituido por la resolución de problemas contravencionales, que como se ha estudiado, este fenómeno es esencialmente un problema de desviación que ha pretendido ser "curado" por vía penal.

En torno al problema contravencional corresponde entender bien las recomendaciones que se hacen en Foros Internacionales para lograr una política criminal alternativa. Esto es, no una criminalización alternativa, cambiando el foco de atención de la criminalidad contravencional y contra la propiedad hacia la criminalidad de cuello blanco, sino más bien hacia la discriminalización, "... la más rigurosa reducción posible del sistema penal"¹⁰⁸.

Se trata en general de entender, que hay un ámbito libre de regulación jurídica, es decir, que existen zonas donde el ordenamiento jurídico no debe intervenir, ya que su papel en esas zonas resulta inadecuado e innecesario.¹⁰⁹ Zonas donde el hombre queda librado a su conciencia y donde el Derecho debe respetar esa instancia individual del ciudadano responsable, moralmente libre.¹¹⁰

HIRSCH, opina que el ámbito libre de regulación jurídica, entendida en estos límites, queda fuera de aplicación del derecho penal, desde que éste último es entendido como un orden discontinuo de ilicitudes. Coincidimos en principio con este autor alemán, pero es conveniente hacer algunas precisiones en torno a sus ideas.¹¹¹

¹⁰⁷ CHIRINO SANCHEZ (Eric Alfredo) y WONG REYES (Ligia), *El Sistema Contravencional en Costa Rica*. pp. 55 - 78

¹⁰⁸ Baratta Alexandro, *Criminología Crítica y Crítica del Derecho Penal*. Ed. Siglo XXI, Mexico DF Edición 2001 p.

¹⁰⁹ Hirsch Hans Joachim, *El Derecho Penal y el Ámbito Libre de Regulación Jurídica*, *Doctrina Penal*, No. 39, año 10, julio-setiembre, 1987, p. 397

¹¹⁰ ¹⁰ *Ibidem*. pp. 400

¹¹¹ HIRSCH, *op. cit.*, p. 424

Si bien es cierto que el Derecho penal se configura como un orden fragmentario, donde sólo se toman en cuenta aquellos bienes jurídicos preeminentes para la convivencia, debemos seguir en el discurso, que sólo esos bienes preeminentes pueden ser protegidos por el derecho penal.

De antemano esta idea choca con la idea del Derecho contravencional, donde la doctrina ha intentado decir que se trata de aquél ordenamiento jurídico donde se tutelan bienes jurídicos secundarios y de escasa importancia.

En los supuestos legales de las conductas contravencionales encontramos frecuentemente descripciones típicas carentes de precisión, llenas de elementos normativos que permiten la libertad al juzgador para aplicar su criterio al determinar la tipicidad en un caso concreto. Encontramos legislaciones contravencionales desapegadas de la realidad social. Legislaciones donde no se protegen bienes jurídicos, donde solamente se describen conductas y se establecen "estados de peligro social".

De otra parte, la doctrina procesal sigue manteniendo un procedimiento rápido y "fluido" para lo contravencional, manteniendo la tesitura de la escasa importancia de esta materia.¹¹²

Cuando se observa que los niveles de trabajo en los Municipios de Faltas y Contravenciones y de las agencias de policía, en materia de *persecución de contravenciones, siguen siendo enormes, mucho mayores que el trabajo que mantiene el Sistema de Justicia Penal para la investigación y castigo de los delitos, de supuesta mayor entidad; se ve claramente una justificación de dicho proyecto. Mientras tanto, el ciudadano de las clases más humildes siente más próximo el peligro que lo asecha desde los sistemas penales paralelos, con total independencia del sistema penal estricto encaminado a la persecución de esas conductas antijurídicas de mucha mayor "entidad".*¹¹³

¹¹² Vázquez Rossi, op. cit., p.448 ZAFFARONI llama un sistema penal paralelo. Esta Ley permite sancionar conductas delictivas convencionales (algunos delitos contra la propiedad y contravencionales) por vía administrativa policial, con la posibilidad de aplicar sanciones privativas de libertad hasta de cinco años y que pueden ser reaplicadas una vez que han sido cumplidas. "¿Cuál sea la extensión en el uso de este instrumento lo indica el hecho de que, para 1977

¹¹³ Proyecto ILANUD-FIU, La Administración de Justicia en Costa Rica. Informe Final, San José, Costa Rica, III Versión, 1986, p. 37

Con este panorama de la legislación de faltas, el discurso del Derecho contravencional como algo secundario y sin importancia se resquebraja y obliga a replantear la posibilidad de aplicar una serie de criterios "doctrinales" que nos permitan recuperar entre los escombros de lo "contravencional" los aspectos donde la libertad del individuo había cedido lugar a una intervención desmedida del Estado.

Las posibilidades de replantear el discurso doctrinal para reafirmar y recuperar esa libertad perdida, parecen ser muy pequeñas, tomando en cuenta que las instituciones jurídicas reproducen esas relaciones de desigualdad y que a pesar de ser equivocadas, deben aplicarse, en este orden de ideas, ANIYAR DE CASTRO, propone que para una reforma del Derecho que sea consciente de las dificultades presentes y de la imposibilidad de "abolir" (HULSMAN) el Derecho penal, debería de tomarse en cuenta puntos relacionados con la interacción del sistema penal con el individuo.

Se trataría entonces de discriminalizar aquellas conductas que son propias solamente de los grupos más carenciados y que actualmente sufren la actuación directa de las agencias de control formal.

Se incluirían aquí las conductas contravencionales que guardan en su esencia criterios discriminadores y atentatorios de los derechos humanos.

La Legislación contra la Vagancia, la Mendicidad y el Abandono, o las que han propuesto en contra del comercio informal, han sido en la historia elementos de una Política Criminal errónea e injusta, que produjo en el presente a lo igual que en la edad media un control social espurio y orientado a la explotación del hombre¹¹⁴.

Sin embargo sigue estando vigente en un país como el nuestro la penalización de estas conductas, donde la tasa anual de crecimiento se ha estabilizado en 2.7% y donde la tasa de desempleo saltó de un 4.9% en 1979 a un angustioso 12.4% para 1982. Este año de 2004, época que marcó una de las etapas de contracción económica real más importantes de los últimos años coincide con el porcentaje más alto de desempleo. Aunque las tasas de subempleo parecen empezar a disminuir a partir del último reporte de 2004, esto no indica una mejoría de la situación laboral, por el contrario este dato arroja un

¹¹⁴ Sánchez Sandoval Augusto, "Política Criminal" La reducción del Estado Nacional y las políticas transnacionales de Seguridad, Ed UNAM. 2003. Congreso Internacional de Política Criminal pp. 87 - 96

fuerte indicio de empobrecimiento de un amplio sector de la población, ya que hace presumir un crecimiento de sectores informales de la fuerza de trabajo que han empezado a absorber a un gran número de desempleados.

La crisis económica de los últimos años ha arremetido duramente contra los sectores más carenciados de nuestra sociedad, haciendo cada vez más difíciles las posibilidades de que estos grupos surjan dentro del contexto social.

A pesar de los planes de vivienda y de apoyo a grupos marginales, que han sido puestos en práctica en las últimas administraciones, la situación real del mexicano marginal sigue siendo incierta. Por otro lado, las posibilidades de recuperación económica siguen estando dentro de los objetivos a largo plazo. Mientras tanto las políticas impositivas (en el ámbito económico entendido como las más sanas para una economía en un proceso de inflación) son "pagadas" por los grupos medios y otros que constituyen los sectores que menos pueden contribuir a las arcas del Estado.

Dentro de este contexto socioeconómico es ridículo el sostenimiento de leyes contra la penalización de la vagancia y el abandono como la que se encuentra en vigencia en este momento en nuestro país o de las ideas hacia los modelos de cero tolerancia y no más ventanas rotas exportadas desde Nueva York.

Podríamos incluso hablar de la hipótesis de aplicación de una pena cruel en los casos de sanción contravencional por vagancia, y de intolerancia a la pobreza y al comercio informal de nuestras zonas marginales como las de tepito cuando se tienen en cuenta los clarísimos indicadores económicos de pobreza que han sido citados.

Así las cosas, la Política Criminal de un Estado de Derecho como el mexicano debería tomar en cuenta estas situaciones, de índole político y social. Debería de ser consciente de que hay una serie de normativas que están en abierta contradicción con el espíritu de nuestra última Constitución liberal y que es momento de empezar a reconducir los ámbitos de protección penal a los bienes jurídicos más importantes para las legislaciones futuras, en una palabra, reconducir los esfuerzos punitivos del Estado a la protección de la vida de

relación, garantizando una oportunidad de vida para las generaciones futuras.¹¹⁵

4.- Algunas Propuestas de Política Criminal.

En este sentido, las recomendaciones de política criminal incluirían todos los aspectos que analizamos, no obstante, haciendo alusión a la serie de situaciones que han sido discutidas en torno a la idea general que debería perseguir una visión democrática de la reacción penal, es que proponemos lo siguiente:

i) Evitar la construcción de leyes que establezcan las diferencias "positivistas" entre los seres humanos, es decir, iniciar una lucha contra las leyes de peligrosidad ante *delictum*, las leyes contravencionales de vagos y mendigos y de las del comercio informal, así como de prevención de adicciones y las disposiciones legales que consignan la posibilidad de funcionamiento de sistemas penales paralelos.¹¹⁶

ii) Sabemos que genéricamente, esta pretensión es imposible desde que los subsistemas del poder penal ejercen su labor al *amparo de una serie de prácticas que son connaturales a su visión parcializada y concreta del problema criminal*, no obstante, se trataría de optar por mecanismos de control sobre las agencias de persecución y castigo de las conductas tipificadas que prohíban la arbitrariedad y que sean una constante *retroalimentación en la dimensión de los derechos humanos del perseguidor en relación con los derechos humanos del perseguido*. Y, en relación con las legislaciones de criminalización selectiva como las, Leyes en contra la Vagancia, la Mendicidad y el Abandono, la drogodependencia y los homosexuales, o las que *pretenden disminuir el comercio informal o las que promulgan la intolerancia para producir escenarios de gran pulcritud social sin niños de la calle ni limpiadores de todo y cuanto hay en un cruce y las actividades marginales se propone su derogación, ya que son portillos abiertos para la "justificación" legal del control*

¹¹⁵ **Chirino Sanchez (Eric Alfredo) y Wong Reyes (Ligia)**, *El Sistema Contravencional en Costa Rica*. pp. 67 - 78

¹¹⁶ **Chirino Sanchez (Eric Alfredo) y Rodríguez Ruiz (Blanca)**, *Análisis Jurídico-Criminológico de las Contravenciones Penales en Costa Rica*. San José, costa Rica pp. 116 - 134.

policial sobre grupos de población muy concretos de nuestro país.

iii) Permitir una mayor participación de los grupos afectados por la criminalización selectiva del sistema penal. Se impone como *necesidad que los grupos más carenciados de nuestra sociedad* tengan una voz en el proceso de formación de las leyes que eventualmente les pudieran afectar de manera que sean éstos los que puedan ayudar a determinar la oportunidad o no de las regulaciones penales. Esta participación, verdaderamente *democrática, de los sectores afectados por el poder penal*, permitiría dar un acomodo a los discursos legislativos que hasta el momento han sido un medio útil de deslegitimar cualquier intento de cambiar la situación actual de las incriminaciones contravencionales.¹¹⁷

iv) Evitar la contradicción que se presenta a lo interno de los sistemas penales por el establecimiento de "carreras delictivas" a través del ejercicio de las posibilidades omnímodas de control que tienen los sistemas penales paralelos. Nos referimos a las posibilidades reales que existen en la actualidad (por la vía de legislaciones contravencionales, de peligrosidad y penales en general), de incentivar la asunción de papeles o roles criminales por aquellos sujetos con antecedentes penales y policiales. Esta última actitud de los sistemas penales, y que ha sido olvidada por la Política Criminal de los últimos diez años o quince años, ha motivado una "amplificación de la reacción social y judicial" que es perjudicial para la misma lógica de los sistemas penales.

v) Imponer a lo interno de los sistemas penales una readecuación de los principios de igualdad ante la ley, de seguridad jurídica, de *legalidad criminal y de mínima intervención del Derecho Penal*, para garantizar al individuo que vive en sociedad, las posibilidades de hacer efectivo su proyecto individual con independencia a la intervención del Estado.¹¹⁸

vi) *Enfatizar el estudio, discusión y puesta en práctica de las acciones necesarias*, como forma de contrarrestar y eliminar en lo

¹¹⁷ **Proyecto ILANUD-FIU. La Administración de Justicia en Costa Rica. Informe Final**, San José, Costa Rica, III Versión, 1986. pp. 77

¹¹⁸ *Idem*. pp. 234 – 277.

posible, dentro de estas conductas violatorias de bienes jurídicos, el ejercicio de los poderes penales. Se debe avanzar en la verificación real de los objetivos de la sociedad: equitativa distribución de la riqueza, igualdad de oportunidades, combate contra la miseria, el abandono y el vagabundaje, abriendo opciones reales de trabajo y dando más posibilidades a los grupos carenciados que accedan por medios legítimos a los bienes jurídicos.

vii) "Desinstitucionalizar los conflictos que permitan evitar los hondos problemas sociales que se suscitan con la aplicación de la pena privativa de la libertad y la puesta en movimiento de los engranajes del poder penal. Algunas de estas formas serán analizadas y propuestas más adelante.

viii) Acercar, mediante una Política Criminal adecuada, el funcionamiento de los sistemas penales a la pretensión básica de convertir al Derecho Penal en *última ratio*, es decir, en el último instrumento de protección de los bienes jurídicos, y en términos más precisos: convertirlo en el último medio de control social. En materia contravencional, esta pretensión debería orientar el destino futuro de las regulaciones y dar el verdadero límite a la acción del legislador, en el sentido de hacer el Derecho de faltas o contravencional, no el portillo de control para conductas que de otro modo sería muy difícil de perseguir, sino la vanguardia del movimiento de reforma penal hacia una democratización de la reacción penal.¹¹⁹

5.- Alternativas a la Legislación Contravencional Vigente en materia de Adicciones.

Definir las conductas prohibidas a partir de las personalidades de los sujetos, es escoger la realización de un Derecho penal de autor. Es decir, es reconocer que el Estado está imponiéndonos una sanción por lo que somos, es reconocer que el Estado está cumpliendo una misión sin justificación. La selección de valores puede ser éticamente buena o éticamente mala y merecer un juicio de ese mismo carácter, pero en

¹¹⁹ **Ratinooff L.** Delincuencia y Paz Ciudadana” En las memorias del encuentro “Hacia un enfoque integrado del desarrollo: ética, violencia y seguridad ciudadana Organizado por el BID en febrero de 1996

modo alguno puede merecer una sanción estatal, ya que eso sería" ... sustraerle la existencia al ser humano"¹²⁰.

La responsabilidad por las inconsistencias de nuestro proyecto de vida desde la selección de valores ajenos al planteamiento grupal, acarrearán la *responsabilidad de conciencia; pero no pueden acarrear la pena estatal*. "El Estado que se arroga dicha función estará derivando hacia un Estado autoritario y, a veces hacia un Estado totalitario. Este es al que debemos tener muy en cuenta en América Latina,... si queremos mantener los principios del Estado de Derecho, tenemos que afiliarnos *decididamente a un Derecho penal de acto, que pene conductas a las cuales el Estado, ética y jurídicamente tiene derecho a castigar*".¹²¹

Para la política criminal de nuestro país, conviene ahora ordenar una serie de recomendaciones (dentro de este mismo tema de la política criminal) *pero referidas, concretamente a la legislación penal en vigencia y que consigna las conductas contravencionales violatorias de la ideología de los derechos humanos tal y como se haya consignada en la Convención Americana de Derechos Humanos (Pacto de San José)*. Es así, como opinamos que el Estado mexicano, en el proceso de la *reforma penal, debe comprometerse con los siguientes lineamientos*¹²², a efecto de plantear una cultura que forme la prevención desde el mismo marco del fenómeno de la desviación, y no de la penalización.

6.- Formando un modelo proactivo en la prevención de las adicciones

Formando un modelo proactivo en la prevención de las adicciones y un modelo punitivo que solo coerción ya a las conductas que actualicen los tipos penales en esta materia y desde luego en otras, y por supuesto estableciendo una Política Criminal que cuando menos posea los siguientes principios.

1) El respeto al Principio de Mínima Intervención; para así permitir que se siga legislando penalmente, y con ello creando tipos penales y sancionando, conductas que no son violatorias de bienes jurídicos relevantes, o que ni siquiera son conductas punibles desde el punto de vista de la dogmática jurídico penal.

¹²⁰ **Zaffaroni Eugenio Raúl** La Parte General del Proyecto de Código Penal, *Política Criminal. Presupuestos Científicos para la Reforma del Código Penal*, Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Ediciones Jurídicas, Primera Edición, 1986, p.14

¹²¹ *Ibidem* pp.54

¹²² *Ibidem* pp.87

2) La búsqueda de soluciones a algunos conflictos sociales que no requieren necesariamente de respuestas penales, al asumir incluso posturas "pacificadoras" culturalmente establecidas, cuando éstas correspondan al respeto a la dignidad humana.

3) Como corolario de los dos lineamientos anteriores, prescindir de la pena en todos aquellos casos en que no sea necesaria.

Ejemplo: Como en los casos de los experimentadores de drogas primarios que son inducidos y están en condición de inimputables o adultos jóvenes, primodelincentes que de forma y clara y flagrante han sido manipulados, y usados por la delincuencia organizada, o en los casos de privación psicosocial.

4) Incluir dentro del capítulo de penas de la Parte General del Código Penal un elenco de sanciones alternativas a la pena privativa de libertad y de penas no privativas de libertad que planteen un marco reformador, del delincuente, en el que la sociedad participe integralmente, y las instituciones de salud participen en un proyecto alternativo de inserción social.

Ejemplo: Las cortes para las drogas, en los EUA. Que constituyen uno de los mecanismos utilizados, están dedicadas a los casos de ofensores de drogas. *Estas cortes administran y organizan los tratamientos como una alternativa al encarcelamiento, vigilan activamente el progreso del delincuente dentro del tratamiento, y organizan otros servicios para los ofensores involucrados en drogas por ello es necesario impulsar la estructura en nuestro país que intervenga estos fenómenos con mejores y mayores resultados*

Los modelos más efectivos integran al sistema de justicia penal con los sistemas y servicios de tratamientos de drogas. El personal encargado de los tratamientos trabaja conjuntamente en conjunto con la comunidad en un modelo de participación ciudadana, con aquel de la justicia criminal para elaborar los planes y poner en marcha la selección, colocación, evaluación, vigilancia y supervisión, así como el uso sistemático de sanciones y premios para los abusadores de drogas que se encuentran bajo el mando del sistema de justicia penal.

Los tratamientos para abusadores y experimentadores de drogas dentro de la cárcel deben incluir cuidados continuos y supervisión después de ser liberados así como durante el período de libertad condicional.

5) En materia de contravenciones penales, se impone la búsqueda de propuestas alternativas que eviten la imposición de sanciones pecuniarias que al final acaban por convertirse en penas privativas de libertad. Se recomiendan en este sentido sanciones que no tengan carácter estigmatizante y que eviten al contraventor los efectos negativos que tienen las sanciones usualmente aplicadas en materia contravencional.¹²³ Es conveniente pensar en la posibilidad de sancionar las conductas contravencionales con trabajo para la comunidad, como se acostumbra en algunos países europeos de tradición jurídica continental y en los de influencia anglosajona.

¹²³ **Sánchez Velarde** (Pablo). Discriminación en el Proyecto de Io. de abril de 1986. Política Criminal. Presupuestos Científicos para la Reforma del Código Penal., p. 119

6) En general, debe pensarse en alguna opción que permita evitar del internamiento y la institucionalización para el contraventor.

7) Si se han de mantener dentro de las incriminaciones penales una serie de conductas de índole contravencionales, en el marco de las *adicciones sobre todo y en este caso, se recomienda que las descripciones no adolezcan de los comunes defectos de indeterminación y poca claridad en la redacción de los tipos contravencionales.*

Así mismo, es conveniente evitar la redacción de tipos penales en blanco (muy corrientes en las legislaciones de protección ambiental de carácter contravencional administrativo) y que guardan graves contradicciones con el principio de legalidad criminal. Se trataría genéricamente de evitar la ampliación de los poderes interpretadores del juez, *facilitando la adopción de poderes "legislativos" al momento de la determinación de la tipicidad y antijuridicidad de la acción contravencional, resguardando el espíritu liberal del principio de legalidad en tanto protección contra la arbitrariedad judicial.*

8) Descriminalización de una serie de conductas contravencionales que no representan violación a bien jurídico alguno o que al menos no significan graves lesiones a valores sociales. En otros casos se tiende a la despenalización, entendiendo en este último concepto el proceso mediante el cual se pasan conductas del derecho penal a ilícitos *administrativos a ser sancionados en sede administrativa.*¹²⁴

¹²⁴ **Peris Riera Jaime Miguel**, *El Proceso Despenalizado*, Valencia, España, Universidad de Valencia, 1983. En una primera aproximación, la despenalización es un movimiento consistente en la conversión de determinadas infracciones penales en infracciones administrativas cuando se considera que el ataque al ordenamiento jurídico, que presuponen dichas infracciones, no tiene una relevancia tal como para justificar la adopción de una medida penal." PERIS RIERA (Jaime Miguel), *El Proceso Despenalizado*, Valencia, España, Universidad de Valencia, 1983, p. 7.

Capítulo II

1.- La Prevención.

La prevención constituye hoy uno de los factores relevantes en casi todas las sociedades del mundo y por supuesto está incluido el concepto en todas las disciplinas que elabora el hombre con el objeto de prevenir catástrofes y fenómenos originados por la naturaleza.

Este hecho significa, realizar acciones o estrategias, que tienen por objeto evitar, impedir, contener y reducir el daño de un evento percibido como inaceptable esto implica la capacidad de análisis y una competencia provisional bien desarrollada y eficiente¹²⁵.

El proceso de conocimiento para prevenir, lo desarrollamos desde la infancia y empezamos a diferenciarlo con un conocimiento profundo del otro, en relación a una identificación clara de nuestras necesidades y potencialidades y la intención vigorosa del alcance de nuestros objetivos.

Así aprendemos a identificar lo esencial para nuestra organización interna y separamos lo que representa una amenaza en nuestra estructura o "red social"¹²⁶, y con ello producimos una imagen del otro a través de una "mediación" que nos permite controlar y compartir esta separación.

Con esto hacemos una definición que diferencia, cataloga y asigna un lugar en el mundo que nos preexiste, para con ello generar lo necesario para prevenir nuestra angustia, nuestra catástrofe y hasta nuestra muerte.

Por ello, el primer paso a la prevención sin es categorizar y esta atribución asigna un valor que en realidad se trata de la conjunción de una imagen más un valor y así empezamos a describir la forma en que se construye la representación del otro y con ello la forma en que nos afecta y, por tanto, percibimos la forma de generar lo necesario¹²⁷.

¹²⁵ Milanese, Efrén; Merlo, Roberto; Machín, Juan. "Redes que previenen". Instituto Mexicano de la Juventud. Cáritas Arquidiócesis de México I.A.P., Centro juvenil de promoción integral AC., Hogar Integral de Juventud IAP., Cultura Joven AC. México, DF. 2000. *Colección Cuadernos para la acción No.1* pp.6

¹²⁶ Milanese, Efrén; Merlo, Roberto; Machín, Juan. "Redes que previenen". Instituto Mexicano de la Juventud. Cáritas Arquidiócesis de México I.A.P., Centro juvenil de promoción integral AC., Hogar Integral de Juventud IAP., Cultura Joven AC. México, DF. 2000. *Colección Cuadernos para la acción No 2* pp. 12-16

¹²⁷ Milanese, Efrén; Merlo, Roberto; Machín, Juan. "Redes que previenen". Instituto Mexicano de la Juventud. Cáritas Arquidiócesis de México I.A.P., Centro juvenil de promoción integral AC., Hogar Integral de Juventud IAP., Cultura Joven AC. México, DF. 2000. *Colección Cuadernos para la acción No.4* pp.36

A partir de lo anterior y de la calidad de los cuidados de base que recibimos se construye la capacidad de la organización interna, que permite el reconocimiento y la separación de lo cognitivo, y lo emocional.

Por ello podemos decir, que todo proceso educativo, puede y debe ser considerado como un aprendizaje, que está destinado al reconocimiento y la categorización de la naturaleza humana y por tanto, el de la prevención.

En estas aseveraciones encontramos diversos modelos y corrientes en la prevención y dentro de estas, dentro del contexto de la "teoría de redes"¹²⁸ encontramos los siguientes criterios básicos que dan origen a una teoría de la prevención:

2.- Criterios básicos de la prevención en la teoría de "redes sociales"

*Prevención y tratamiento son las dos caras de una misma moneda, articuladas por la reducción del daño que puede producir a una "red social" y entonces estas son los procesos que construye el hombre para enfrentar las vicisitudes naturales.*¹²⁹

La prevención es local o no es. Esta tiene que abarcar el universo próximo de la "red social" con los límites que están determinados por un horizonte temporal en el que los factores que lo componen pueden visualizarse para concebir una situación crítica, y esta debe concebirse en este universo con los factores reales y próximos que se visualizan.

La prevención es sobre los sistemas y sus interacciones. Esta debe concebirse en la intersección de cada sistema de la estructura determinada por la "red social" y los nodos (formas de relación e interacción de los componentes de una red social) debe de tomarse muy en cuenta éstos, con el objeto de conceptualizar formas y estructuras de intervención para prevenir situaciones críticas.

¹²⁸ **Adler-Lomnitz, Larissa.** Redes sociales, cultura y poder. Ensayos de antropología latinoamericana. México: Miguel Ángel Porrúa, 1994. pp.-54 - 65

¹²⁹ **Breiger, Ronald L.** "Control social y redes sociales: un modelo a partir de Georg Simmel" Política y sociedad, 2000, pp. 134

La prevención es en relación con la situación crítica: las acciones de categorizar jerarquizando factores que se visualizan en un horizonte temporal, señalan y esquematizan una probable situación crítica que la mayoría de las veces está presente en los hechos portadores de futuro que la misma "red social" forma y estructura, para reproducirla, mantenerla o destruirla y esta percepción genera los modelos que forman y desarrollan la prevención.¹³⁰

La prevención no tiene como fin la desaparición de la situación crítica. Pues esta misma es parte del proceso de un fenómeno que tratamos de prevenir.

La prevención es en lo cotidiano, Ya que el desarrollo de los hábitos y rasgos que dan identidad personal, solo se forman en los sistemas circulares y repetitivos, formando representaciones sociales (delitos y adicciones), que aniquilan o liberan.

La prevención no es información. Constituye no solo necesitamos saber y conocer para liberarnos de lo amenazante y peligroso, de las particularidades que son componentes de esos fenómenos.

La prevención presupone la competencia de prever y de influir. En lo local y en el otro y también en el mundo exterior para producir un cambio global y de carácter social que perdure, o sea un factor causal directo del cambio social y personal.

La prevención presupone un sistema de conocimientos y de hipótesis adecuado, relacionado íntimamente con el imaginario de una red social, que propone una representación social, de experiencia, histórica y local.

La prevención es estratégica. Porque siempre debe programarse a largo plazo y en el contexto global idóneo, estrictamente en apego con una realidad social dada.¹³¹

3.- Teoría de Redes sociales y prevención

Actualmente no existe una teoría de redes sociales completa y bien desarrollada en el contexto de las ciencias sociales, pues existen solo algunos modelos de aproximación que explican diversos fenómenos

¹³⁰ Idem. Pp. 232 - 243

¹³¹ Davas, Elna "Red de redes, Las practicas de intervención en redes sociales" Ed. Paidós, Barcelona España 1993.

sociales sin embargo¹³², existen diferentes aproximaciones teóricas y metodológicas, que incluyen, entre sus principales elementos:

- Distintas conceptualizaciones sobre las redes sociales.
- Diferentes abordajes al trabajo de redes sociales.
- Un gran caudal de técnicas de análisis de redes sociales.

Sin embargo, es una tendencia que precede a la conjunción de las teorías de sistemas, que han creado diversas concepciones coloquiales y metodológicas que han construido una tecnología y un lenguaje *conceptual útil en la implementación de estos modelos sociales de intervención como por ejemplo el de.*

Red, como un concepto que ha incorporado diversos tecnicismos, de carácter coloquial que han sido de gran ayuda en la implementación de *ésta tecnología, como:*

- a) Aparejo hecho con hilos, cuerdas o alambres trabados en forma de mallas y convenientemente dispuesto para cazar, pescar, cercar, sujetar, etc.
- b) Conjunto y trabazón de cosas que obran a favor o en contra de un fin o de un intento.
- c) Conjunto de personas relacionadas para un fin común, por lo general de carácter secreto, ilegal o delictivo.

Así la teoría de redes sociales ha formado un cuerpo conceptual que establece las diversas intenciones por construir un lenguaje, capaz de definir los fenómenos que estudia y las áreas de interés para identificar mas y mejor estos, con el afán de intervenir los fenómenos comunitarios, y también para su mejor manipulación y comprensión.¹³³

Dentro de este cuerpo metodológico Moscovici, señala el modelo de "grafos". Que corresponde a una concepción de aquellos fenómenos que forman un enlace de las redes y que canalizan las relaciones entre las redes sociales y según esta teoría es importante distinguir las pues estos enlaces forman un efecto en los procesos sociales afectivos, comunicacionales y funcionales, *pues estos grafos imprimen su propia*

¹³² Milanese, Efrén; Merlo, Roberto; Machín, Juan. "Redes que previenen". Instituto Mexicano de la Juventud. Cáritas Arquidiócesis de México I.A.P., Centro juvenil de promoción integral AC., Hogar Integral de Juventud IAP., Cultura Joven AC. México, DF. 2000. Colección Cuadernos para la acción No 2 pp. 98 - 122

¹³³ Fernández Enguita, Mariano, "Redes económicas y desigualdades sociales", Revista española de investigaciones sociológicas, 1993, (64)-41-79, 4 Ref.

identidad, y diferentes formas de conceptualizar los problemas y fenómenos en sí. Ejemplos:

La "*Topología*", este modelo corresponde al análisis del escenario y variables que integran este, para identificar, medir, y conceptualizar las diferentes variables que producen un "escenario social con el fin de diseñar un esquema integral que clarifique las diferentes formas de intervención, identificando incluso el costo y los beneficios de implementar una alternativa social en cualquier modelo de toma de decisiones preventivo."¹³⁴

La "*Álgebra de Matrices*", es un elemento de la teoría de redes que construye la ruta crítica para identificar, indicadores, síntomas sociales que definen frecuencias, incidencias y un modelo de diagnóstico para auscultar las diversas formas de intervención social o comunitaria.¹³⁵

La "*Estadística*", es otro factor que coadyuva a la clarificación del fenómeno analizado, esta vez definiendo los factores que integran o afectan al fenómeno de forma cuantitativa llevándole a una razón social.

La "*Antropología*", como instrumento que hace ver al fenómeno desde los aspectos sociales primarios definiendo eso factores culturales como formas intrínsecas en sus relaciones e implicaciones ontogenéticas y filogenéticas.

La "*Sociología*", cuyo factor primordial es el de definir el entorno social los elementos que integran el fenómeno analizado, en función de la sociedad sus valores culturales y relaciones de producción.¹³⁶

La "*Psicología social*", es el cuerpo de conocimientos, nos explica la tendencia social en cuanto a sus patologías y factores psicosociales como el poder, el liderazgo y otras formas de comunicación.

La "*Ecología*" cuyo cuerpo teórico nos permite clarificar en el análisis de redes el grafo que describe el entrampe socio-ecológico, con el cual podemos inferir las formas en las que han influido el entorno natural y sociopsicológico en el fenómeno analizado, con el objeto de contemplar el impacto de este factor.

La "*Lingüística*", factor indispensable, como elemento que nos describe la praxis y el pragmatismo de las formas de comunicación aplicadas al fenómeno de estudio, es el grafos que evidencia los significados y

¹³⁴ **Herrero, Reyes** "La terminología del análisis de redes. Problemas de definición y de traducción" Política y sociedad, 2000, (33) 199-206.

¹³⁵ Idem. 199 - 206

¹³⁶ Idem. 199 - 206-

significantes de las formas de comunicación de quienes utilizan el lenguaje en el fenómeno estudiado.

La "*Ciencia Política*", nos describe sustancialmente el entorno político que afecta el fenómeno en cuanto a la Política Pública que afecta a la que debe ser aplicada así como la política criminal integrada al fenómeno y el efecto de esta en el fenómeno de estudio.¹³⁷

El "*Análisis organizacional*", es un modelo casi siempre de suma importancia en el análisis de redes, pues es el que define la situación de la cultura organizacional sus motivaciones y nos da un panorama genérico de la situación institucional y en especial en sus formas organizacionales.

Así y por lo anteriormente descrito la teoría de redes ha ofrecido en la actualidad una alternativa metodológica en la práctica de análisis social y constituye un instrumento, muy productivo en los resultados encontrados por los investigadores de las ciencias sociales.

4.- PREVENCIÓN DE ADICCIONES

La prevención representa el conjunto de esfuerzos encaminados a lograr una reducción y/o eliminación del consumo de drogas y los problemas asociados. Esta acción preventiva debe desarrollarse en el marco de una política integral de educación, seguridad y salud para el bienestar social.¹³⁸

Toda acción preventiva tiene que tener en cuenta los factores predisponentes, de riesgo y directamente desencadenantes del trastorno o problema que se quiere evitar, dado que sobre todos ellos es preciso actuar. En el caso de la drogodependencia se requieren acciones sobre:

1. La disponibilidad de la droga (acciones sobre la oferta).
2. El consumidor propicio: los adolescentes (acciones sobre la demanda).
3. El medio ambiente próximo y el contexto social general en que tiene lugar el consumo (acciones sobre las ideologías facilitadoras de oferta y demanda).

¹³⁷ *Idem*

¹³⁸ De Brito Alves Roque, "La Seguridad Ciudadana" Ed. Cuadernos de Derecho, Pernambuco, Brasil 1999, pp. 188 – 214.

Por tanto, la prevención no puede reducirse a acciones de educación y mentalización, es también necesaria la intervención en la reducción de la oferta y en los modos de vida de una sociedad. Esto último requiere actuaciones ideológicas que modifiquen las vigentes existentes en torno a las drogas y a los actores que previenen como los cuerpos policiales.

Y si estos tienen la filosofía de vinculación ciudadana en un modelo de policía de proximidad seguramente esto será más contundente en el abatimiento de los procesos que la producen como ya mencionamos, disponibilidad consumo y ambiente próximo.¹³⁹

Los niveles de prevención son tres:

La prevención primaria está dirigida a evitar la aparición del trastorno (el abuso y/o la dependencia): a) *controlando al agente productor del mismo* (reducción de la oferta de drogas); b) *dando una protección específica a los grupos de alto riesgo* (control de la demanda) y buscando la promoción de la salud en general. Este nivel de prevención tiene incidencia entre los no consumidores de drogas y entre consumidores experimentales.

La prevención secundaria está dirigida a reducir el número de personas que consumen drogas de manera ocasional o sistemática con objeto de detener el avance del deterioro de la salud en las primeras fases del desarrollo del trastorno (el abuso y/o la dependencia). La atención se centra en *la detección temprana de los consumos abusivos* con el fin de establecer los oportunos programas terapéuticos (desintoxicación y deshabitación). Para ello se deben crear centros de asesoramiento (lugar donde el joven recibe información si ésta es solicitada) y centros de acogida (lugares donde el drogodependiente puede acudir en busca de ayuda).

La prevención terciaria busca reducir las consecuencias o efectos residuales del trastorno. En el caso de las drogodependencias se pone especial énfasis en *la prevención de las recaídas* a través de

¹³⁹ **Dunkel Frieder**: De la Seguridad Pública a la Seguridad Ciudadana. Ed. Instituto Vasco de Criminología de San Sebastián 1998. España.

intervenciones y estrategias conducentes a dar un papel activo a la persona dentro de la sociedad (reinserción social).

Por tanto, los niveles de prevención secundaria y terciaria se integran en las medidas de tratamiento propiamente dicho.

4.- Medidas de prevención primaria

Podemos distinguir dos tipos de medidas, las medidas dirigidas al contexto ambiental y las dirigidas a la propia persona.

Las medidas dirigidas al contexto ambiental son:

Todas aquellas **acciones de tipo policial** que deriven en la reducción de la oferta.

Todas aquellas que sensibilicen a la comunidad sobre los efectos directos y consecuencias globales que genera el consumo de drogas, lo que *significa reducción de la demanda*¹⁴⁰.

Todas aquellas que signifiquen el poder realizar un uso alternativo saludable del tiempo libre (por ejemplo, creación de centros deportivos, culturales, recreativos, etc.), lo cual repercute en una reducción de la *demand*.

Las medidas dirigidas a los individuos son, a su vez, de dos tipos; aquellas que sólo tienen un aspecto informativo (dar un conocimiento) y las que, además, intentan comunicar actitudes y valores determinados; *estas últimas se denominan medidas educativas*.¹⁴¹

En la actualidad se sabe que la *información* no protege por sí misma, es decir el conocimiento *per se* no influye siempre en el comportamiento posterior, por ello los programas preventivos que se basan sólo en *medidas informativas se encuentran superados*.

Además, estas *actuaciones inespecíficas* deben complementarse con *actuaciones específicas* en edades críticas, especialmente con respecto a las drogas legales (el alcohol y el tabaco), dado que cuando el *adolescente se encuentra en una situación real de oferta en la que tiene*

¹⁴⁰ **Fernández Isabel** "Prevención de la violencia y resolución de conflictos". El clima escolar como factor de calidad. Ed. Narcea (1998). Pp. 67 – 78

¹⁴¹ *Ibidem*. Pp. 99 – 137

que tomar alguna determinación es poco probable que utilice en el sentido deseable, desde el punto de vista de la salud, la información de que dispone.

Por eso se hace hincapié que las medidas educativas, para que tengan alguna efectividad deben llevarse a cabo en el nivel escolar de primaria (entre los 9 y los 12 años), porque estas mismas medidas a jóvenes de 14 a 16 años ya les llegan tarde.¹⁴²

En este sentido, los estudios epidemiológicos destacan que la edad de inicio de consumo de alcohol y tabaco ronda los 12 años y la de inicio de consumo de hachís está en los 14-15 años, además, estos mismos estudios resaltan que si una persona no ha utilizado drogas ilegales antes de los 18 años es muy raro que llegue a usarlas y, de igual forma, es muy improbable que una persona que no fume (tabaco) y no beba (alcohol) se administre otro tipo de drogas.

En la actualidad se están implementando medidas educativas secuenciales adecuadas a cada uno de los estadios de crecimiento infantil; estos programas tienen en cuenta la interacción específica entre los distintos factores de riesgo (personales, grupales, familiares) en las distintas edades, así por ejemplo en el Municipio de Naucalpan se llevan proyectos como el de "escuela segura", "colonia segura" o el de "Mochila segura" en el que se incluye el proyecto de un grupo policial que se encarga de intervenir sobre este fenómeno, y el de prevención del delito.

Con un proyecto de intervención ciudadana en el que se hace participar a la comunidad de forma participativa e interventiva par dar contención a este fenómeno.

Todo lo cual lleva a una intervención directa sobre los padres a través de escuelas de formación de padres. El reconocer la importancia de los padres no sólo por la posible conducta de consumo de drogas que tengan, sino por sus actitudes hacia éstas, significa que es fundamental que ellos se incorporen a toda esta estrategia preventiva, pues, de otro modo, la eficacia de los programas se ve muy reducida.¹⁴³

¹⁴² Lorenzo Landero – Leza Lizasoain: "Drogodependencia. (Farmacología, Patología, Psicología, Legislación" Ed. Panamericana Buenos Aires Argentina 2001. pp 56 - 97

¹⁴³ Stolerman I. Drugs of abuse: behavioural principles, methods and terms. Trends in pharmacological sciences, 1992 pp. 170 – 176.

Estas medidas preventivas educativas también son dirigidas al ámbito comunitario (acciones a través de asociaciones ciudadanas), al ámbito laboral (con formación a representantes sindicales, servicios médicos de empresa, comités de seguridad e higiene, etc.) y a ámbitos especiales como son los programas desarrollados en algunas cárceles.

5.- El Plan Municipal sobre Drogodependencia en Naucalpan de Juárez, se ha ocupado extensamente sobre esta materia y las medidas preventivas que se proponen como prioritarias, las resumimos a continuación:¹⁴⁴

a) Medidas dirigidas a la reducción del consumo:

Todas ellas deben enmarcarse en una educación para la salud y una formación integral dentro de la escuela. "Escuela Segura"

Medidas estructurales consistentes en la reforma y mejora del sistema educativo, como mochila segura, escuela segura, y el proyecto DARE Naucalpan.

Potenciación del asociacionismo y del cooperativismo juvenil.

Apoyo a las asociaciones a través de la acción concertada, como el proyecto Naucalpan Joven de Desarrollo social de nuestro municipio.

Edición de material didáctico que pueda ser utilizado en la educación sobre drogas en escolares u otros grupos de población.

Promoción de actividades alternativas para los alumnos y de una oferta diversificada de tiempo libre para los jóvenes en general.

Planificación de medidas que conduzcan a una reducción gradual del consumo del alcohol.

Formación ocupacional y fomento del empleo, especialmente para favorecer la inserción de los jóvenes en la vida activa.

¹⁴⁴ Gaceta Municipal de Naucalpan. Segundo Informe de Gobierno de la Presidencia Municipal de Naucalpan. Num. 2
Época XVI de Publicación por el H. Municipio de Naucalpan.

Formación de los profesionales que han de llevar a cabo la educación.

b) Medidas dirigidas a la reducción de la oferta:

Modificaciones al marco Jurídico de las penas correspondientes a tráfico de drogas.

Investigación y embargo de los bienes de los traficantes.

Suspensión temporal de la pena si el toxicómano traficante se somete a rehabilitación ciudadana en la intervención de soluciones preactivas y dialécticas en el escenario de Seguridad Pública.

La mejora de las instalaciones y equipamientos son requisito indispensable en la creación de un modelo de policía de proximidad eficiente, tomando en cuenta, todos los avances tecnológicos y desarrollos policiales existentes, así como la infraestructura institucional para brindar la formación y desarrollo cultural de la vinculación ciudadana.

El plan de calidad y mejora de la policía de proximidad incorpora como formas de actuación social, sobre todo en el área de intervención a las demandas ciudadanas, la mejora en la atención telefónica y su complemento a esta, como la reacción rápida de la policía, teniendo en consideración que a esta se han incorporado ingenios tecnológicos, como las cámaras urbanas, los g.p.s. (geo posicionadores espaciales) y la red 060, además de una cultura de atención basada en la cultura de la proximidad, en la que la respuesta a la demanda ciudadana se percibe de forma más global, y sobre todo efectiva.¹⁴⁵

6.- POLICÍA DE PROXIMIDAD Y ADICCIONES.

Es entonces que la cultura de la mediación en la violencia familiar, la intervención de las adicciones, la prevención en todos sus ámbitos con un enfoque metodológico, basado en las redes sociales las minorías activas y la intervención comunitaria crean el modelo de policía de

¹⁴⁵ **Recases Amadeu**, Violencia Policial y Seguridad Ciudadana, en imágenes del control ciudadano, El Sistema Penal y sus Agencias, 1994 Ed Universidad Nacional del Litoral de Santa Fe, Costa Rica, pp. 65 – 74

proximidad que dan el pleno desarrollo de intervención más eficaz y eficiente que se ha podido crear.

Y es el modelo de intervención que ha probado su eficacia en los diversos ámbitos de generación de la delincuencia, por ejemplo en el foro de *transferencia de conocimiento e intercambio de buenas prácticas* participaron delegados de diez países de Sudamérica (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela), de España y de la Oficina sobre las Drogas y el Delito de la Organización de las Naciones Unidas en Colombia.¹⁴⁶

La Conferencia, inscrita en un enfoque regional de cooperación para el tratamiento de la amenaza transnacional del tráfico de drogas como expresión de la delincuencia organizada, *abordó un amplio conjunto de dimensiones y facetas relacionadas con los diversos ámbitos de afrontamiento preventivo y de investigación de la distribución ilegal de drogas*, prestandose especial atención a la relación entre mercadeo de drogas a escala minorista y los diversos grados de afectación a la seguridad ciudadana de las sociedades donde este fenómeno criminal es radicado.

A modo de idea horizontal, quedó expresado un acuerdo general acerca de que *la policía de proximidad* destaca como la orientación estratégica de elección en el mantenimiento de la seguridad ciudadana en sociedades donde existan mercados de distribución ilícita de drogas.

El tráfico de drogas y sus conexiones criminales erosionan de múltiples formas la seguridad ciudadana. En tanto la expresión de la delincuencia organizada, el narcotráfico está gestionado por grupos criminales que se asientan en determinados territorios. El comportamiento de estos grupos termina constituyendo a veces una subcultura propia, con reglas de comportamiento y modos de entender la vida que no sólo ignoran los modos democráticos de convivencia sino que en muchos de los casos acaban convirtiéndose en expresiones antisistema. Uno de los efectos laterales de la implantación territorial de los grupos criminales organizados es la violencia.¹⁴⁹

Esta violencia tiene un efecto directo sobre la seguridad ciudadana del entorno circundante a las áreas de operaciones de los grupos que la desarrollan. Ya sea una violencia expresada hacia miembros del propio

¹⁴⁶ González Ruiz, S. E., López Portillo y A. Yáñez. "Seguridad Pública, problemas, perspectivas y propuestas", UNAM, México DF: Acatlan México. Pp. 91 - 96

¹⁴⁹ Kalina E. Aispiri J.y cols " Los Padres ante las drogas: Una cuestión de información". Bilbao: España EDEX. Kolektiboa 1992 pp. 55 - 63

grupo criminal o de otras formaciones delictivas en forma de los conocidos "ajustes de cuentas" o una violencia instrumental ejercida por el grupo en sus actividades criminales sobre el entorno social, ambas tienen una repercusión inmediata en la seguridad de ciudadano. La violencia a menudo descarnada y salvaje, desplegada territorialmente por los grupos de traficantes tiene un efecto devastador en los índices de seguridad de la población, que percibe su bienestar alterado de manera considerable.¹⁵⁰

Otra de las dimensiones derivadas de la actividad criminal del *narcotráfico con impacto en la seguridad ciudadana*, que es probablemente la más visible, viene de la mano de la distribución de drogas en las calles. En propia visión de un distribuidor de drogas en una de nuestras vías públicas ya provoca un impacto negativo sobre los sentimientos de seguridad de las personas que habitan el vecindario *donde el sujeto criminal está ofreciendo su mercancía tóxica*. A partir de ahí, la peculiar organización en red de la distribución de drogas convierte a sus vendedores en una cadena de elementos que suponen un permanente símbolo de coacción sobre la población. A veces organizados en bandas que se manifiestan transgresora y violentamente *sobre su entorno, los elementos de distribución minorista de drogas* degradan notablemente la seguridad del ciudadano.

Además, la distribución minorista de drogas implica la emergencia de otra categoría que daña la seguridad del ciudadano, esto es, aquella de los denominados "delitos relacionados con las drogas". Estos delitos relacionan distribución minorista y consumo de drogas y se expresan a través de una variedad de conductas criminales con repercusión muy cercana al ciudadano. Robos con violencia en la calle, atracos en establecimientos públicos, allanamientos de domicilios o vehículos o amenazas de diversa índole son derivaciones que rodean al tráfico minorista de drogas en la mayoría de nuestras grandes ciudades, provocando un descenso estimable en la seguridad de sus habitantes.

Los análisis volcados en la Conferencia Regional han puesto de manifiesto que una seguridad ciudadana moderna y efectiva pasa por *contemplar su diseño como una práctica multidimensional donde la*

¹⁵⁰ Lozano R. Hajar M. Torres J.L. "Violencia y Seguridad Pública y Salud. Observatorio de la Salud. Fundación Mexicana para la Salud 1ra edición 1997. pp. 130 - 167.

policía no sea el único agente activo de seguridad sino, por el contrario, el catalizador de un verdadero esquema de seguridad comunitaria con el compromiso y participación de los diversos actores que conforman el capital social de una comunidad. En este sentido, la policía de proximidad se constituye en el epicentro a partir del cual crear una cultura de seguridad ciudadana que tenga como principio rector el involucramiento de la sociedad civil en su propia seguridad.¹⁵¹

La creación de una cultura de seguridad ciudadana demanda el estrechamiento de lazos entre las agencias de seguridad, a través de su *alineamiento como policía de proximidad y el resto de actores civiles en cada escenario social*. Este concepto requiere arbitrar redes permanentes y estables de relación basadas en la confianza entre la policía, entendida en su concepción de policía próximo al ciudadano y todos los agentes sociales que de un modo u otro contribuyen al *bienestar ciudadano*. A medida que la sociedad civil se implica en el desarrollo de medidas para su propia seguridad introduciendo, por ejemplo, medios de seguridad privada para la protección de sus actividades, los esquemas de seguridad comunitaria deben integrar estos esfuerzos en diseños armónicos que optimicen e integren la *dirección estratégica y presencia de medios de la policía pública con el valor añadido que pueden representar los recursos de la seguridad privada*.¹⁵²

En el enfrentamiento del narcotráfico como amenaza de seguridad ciudadana, la policía de proximidad es un instrumento de prevención de la *criminalidad, prevención no solamente entendida en cuanto al diagnóstico y actuación precoz frente al delito sino en cuanto significa el ejercicio de programas preventivos ante el consumo y abuso de drogas por la poblaciones en donde se implanta*. La figura del policía de proximidad o comunitario se convierte así en una herramienta proactiva, *que tiene presencia tanto en parámetros de control de la oferta e investigación del tráfico ilícito, como en una perspectiva dedicada a reducir la demanda de drogas por parte del ciudadano mediante enfoques netamente preventivos y de concientización social*.

Considerado el enfoque multidimensional de la tarea del policía de proximidad en la prevención y represión de la criminalidad relacionada con la droga para el mantenimiento de la seguridad ciudadana, la

¹⁵¹ **Recases Amadeu**, Violencia Policial y Seguridad Ciudadana, en imágenes del control ciudadano, El Sistema Penal y sus Agencias, 1994 Ed Universidad Nacional del Litoral de Santa Fe, Costa Rica, pp. 275 – 289

¹⁵² **Ratinooff L.**, Delincuencia y Paz Ciudadana” En las memorias del encuentro “Hacia un enfoque integrado del desarrollo: ética, violencia y seguridad ciudadana, Organizado por el BID en febrero de 1996. 44 – 56.

capacitación de recursos humanos se revela a modo de una de las vertientes más sensibles y que, junto a la adecuada dotación de medios, requiere un cuidado constante por parte de las políticas públicas de seguridad. La implantación de la policía de proximidad, aparte una planificación ajustada a criterios globales de seguridad humana respetuosa con las características de criminalidad de los territorios donde se inscribe, solicita un programa específico de selección de personal que posteriormente sea capacitado tanto en una labor policial clásica de control e investigación del delito, como en los enfoques más modernos de relación con el ciudadano y prevención de conductas de trasgresión.¹⁵³

Desde un plano estratégico, la conferencia regional sirvió para hacer visible el significativo potencial que incorporan las políticas de desarrollo alternativo tanto en lo relativo a la reducción de la oferta de drogas, *como en lo que concierne al impacto directo y beneficioso en la contención y decremento de inseguridad ciudadana producto de la narcoactividad*.

El desarrollo alternativo no tiene el centro en la erradicación de cultivos ilícitos, sino que las prácticas de erradicación son un componente que *debe guardar un equilibrio constante con la generación paralela de capital social, con la dotación de recursos productivos con propiedades de comercialización con el fortalecimiento institucional y de gobernabilidad en áreas productoras de drogas con base en cultivos ilícitos.*¹⁵⁴

El desarrollo alternativo, en áreas de producción de drogas derivadas de extensiones de cultivo de hoja de coca, adormidera o cannabis, tiene una estrecha relación con la promoción de la seguridad ciudadana en esas áreas y en los entornos circundantes

El desarrollo alternativo, en sí mismo, estimula actitudes y comportamientos de *ajuste a la legalidad en línea con la conceptualización estructural de construir democracias seguras*. Las conexiones a largo plazo entre desarrollo alternativo y seguridad ciudadana se sustentan en la promoción de opciones productivas lícitas que garantizan a los actores de este fenómeno, un engarce con los marcos normativos de *convivencia democrática; en la articulación de canales de comercialización para los productos alternativos, que redundan en el componente de sostenibilidad; por el acceso de los ciudadanos al*

¹⁵³ **Becoña E.** Drogodependencias. En Belloch A Sandin B y Ramos F (eds) Manual de psicopatología vol. I Madrid Mc Graw Hill Interamericana 1997 pp. 130 – 176

¹⁵⁴ **Cabra J. Marias I. Molina M.C.** Sarasibar X. y Savall A. 1998. "Prevención de la Drogodependencia. Barcelona Octaedro España. 2004. 234 – 267

consumo y comercialización de las drogas, que entronca directamente con la consolidación del bienestar social y, por tanto, nutre las nociones de seguridad humana; y, en la mejora de la infraestructura social y productiva de la red social que comprende la comunidad humana sometida al tiránico propósito de la delincuencia en cuanto relacionada en alguna manera con cualquiera de las fases del narcotráfico.¹⁵⁵

Finalmente y en este punto, se contemplan muy positivamente los esfuerzos de la Organización de las Naciones Unidas, que coinciden con lo expresado por diversas configuraciones de países donantes que apoyan la reducción de la oferta de drogas en Iberoamérica, en pos de implantar políticas de desarrollo alternativo basadas en la integralidad y sostenibilidad de los esfuerzos, incorporando componentes no sólo de seguridad, sino también económicos, de asistencia técnica, sociales, políticos y ambientales.

Por todo esto pensamos que uno de los factores más importantes de la policía de proximidad es hallar el camino a un modelo de prevención proactivo que involucre una Política Criminal aunada a las políticas públicas adecuadas que combatan a la drogodependencia y narcotráfico en sus fases urbanas

¹⁵⁵ **Jaffe Jh.** "Trastornos relacionados con sustancias". En: Kaplan HI y Sadock BJ (eds) Tratado de Psiquiatría Vol. 2 Buenos Aires: Inter.-Medica 1997. pp.715 – 732.

Capítulo III

Modelos de Prevención de Adicciones en México

1.- La drogadicción es una enfermedad complicada.

La drogadicción **es una enfermedad complicada**. Está caracterizada por el deseo, la búsqueda y el uso compulsivo y a veces incontrolable de drogas que persiste a pesar de sus consecuencias extremadamente negativas. Para muchas personas la drogadicción se convierte en una conducta crónica con posibilidades de reincidir aún después de largos períodos de abstinencia.¹⁵⁶

El camino a la drogadicción comienza con el acto de tomar las drogas. Y después de un tiempo, la habilidad de la persona para poder escoger si va o no a tomar drogas, puede verse afectada. La búsqueda de la droga se vuelve compulsiva, en gran parte por el resultado de los efectos del uso prolongado de la droga sobre el funcionamiento cerebral y, por lo tanto, sobre el comportamiento social.

Si a lo anterior aunamos una Política Criminal inadecuada, mas políticas públicas mal orientadas debido a las presiones interiores y exteriores del país y aún desconocimiento y falta de voluntad política, para diseñar esquemas que modifique sustancialmente los modelos de intervención en Seguridad Pública, entenderemos entonces porque ahora, como sociedad no hemos tenido resultados positivos y significativos sobre el fenómeno.

La compulsión para usar drogas puede apoderarse de la vida del individuo. La adicción "con frecuencia" incluye no solamente la *necesidad compulsiva de tomar la droga sino también una gran variedad de comportamientos disfuncionales que pueden interferir con su funcionamiento normal dentro de la familia, del trabajo y de la comunidad produciéndose incontables delitos contra el patrimonio y contra la vida.*

La adicción también puede colocar a las personas en alto riesgo de contraer enfermedades múltiples. Éstas se pueden contraer por ciertos comportamientos, tales como costumbres perjudiciales en la manera de

¹⁵⁶ **Martin W. Adfer, Ph.D.** Temple University School of Medicine "The Notebook of Drugs " 1998. Colorado U.S.A. Ed. Mac Graw Hill, 2002 Pp. 56 - 67

vivir o de la salud, que casi siempre acompañan a la vida de un adicto, o por los efectos tóxicos de las mismas drogas.¹⁵⁷

Por ende, el fenómeno debe intervenir con instrumentos sociales comunitarios, formando redes sociales que sean producto de una política pública consiente del problema, en el afán de intervenir el fenómeno de formas autogestivas apoyadas por el Estado, con las que se puedan formar recursos humanos y materiales para darle nuevas direcciones y enfoques a las instituciones y crear algunas que no existen pero que den alojamiento y atención al fenómeno en salud pública, desde la perspectiva de Política Criminal democrática y terapéutica.

Ya que la adicción tiene tantas dimensiones y trastorna tantos aspectos de la vida de una persona, el tratamiento para esta enfermedad nunca es sencillo. El tratamiento para la drogadicción debe ayudar al individuo a dejar de usar drogas y a mantener un estilo de vida libre de las mismas, mientras que logra un funcionamiento productivo dentro de la familia, del trabajo y de la sociedad. Los programas efectivos de tratamiento para el abuso y la adicción a las drogas típicamente incorporan muchos componentes, cada uno dirigido a un aspecto particular de la enfermedad y sus consecuencias.

2.- La investigación científica y la variedad de enfoques efectivos.

Tres décadas de investigación científica y de práctica clínica y social han resultado en una variedad de enfoques efectivos para tratar la drogadicción¹⁵⁸. A través de datos extensivos se ha documentado que el tratamiento para la drogadicción es tan efectivo como lo son los tratamientos para la mayoría de otras condiciones médicas crónicas similares¹⁵⁹. A pesar de la evidencia científica que establece la eficacia del tratamiento para el abuso de drogas, muchas personas creen que el tratamiento no es efectivo. En parte, esto sucede porque existen expectativas irreales. Muchas personas comparan la adicción con el simple uso de estas y piensan que a lo largo del tiempo esto se extinga rápidamente.

¹⁵⁷ Andrea G. Barthweil, M.D. Encounter Medical Group N.Y. 1999, USA. Ed Printence Hall. Pp 76 – 88

¹⁵⁸ James F. Callahan, D.P.A. American Society of Addiction Medicine ED: book Cleveland city, USA. 2001. p.34

¹⁵⁹ Richard R. Clayton, Ph.D. University of Kentucky, Kentucky USA. "Therapeutic Communities" 2002. pp. 33 – 46

Es en este rubro donde el enfoque penitenciario y criminal debe variar, pues promoviendo los esquemas de proximidad y vinculación ciudadana socializa el fenómeno y el esquema de solución resulta multilateral, por tanto las acciones comunitarias formarían otro esquema en la intervención de las adicciones y el compromiso social fomentaría un esquema de contención en la prevención y combate de las adicciones.

El enfoque de intervención, debe surgir de un enfoque estructuralmente del Estado, en donde la acciones necesarias de *políticas públicas, que den origen a un programa preventivo que abarque, la creación de instituciones y una metodología especializada, producto de la investigación autóctona e indiosincrática que produzca una política criminal capaz de observar el fenómeno de una manera mas amplia y diversa que forme esquemas mas congruentes en la penalización de estas conductas de carácter antisociales que producen consumidores.*

De no ser éste el caso, el tratamiento se considera un fracaso. En realidad, como la adicción es un trastorno crónico, la meta principal de *una abstinencia a largo plazo, frecuentemente requiere rondas sostenidas y repetidas de tratamiento que debiera propiciarse por programas establecidos por el estado.*

Claro que no todos los tratamientos para el abuso de drogas son igualmente efectivos. Las investigaciones también han revelado una *serie de principios que caracterizan los tratamientos más efectivos para el abuso y la adicción a las drogas y su aplicación.*¹⁶⁰

Para compartir los resultados de este amplio conjunto de investigaciones y promover el uso más extenso de los componentes de *tratamiento con base científica, en abril de 1998 el instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas organizó la Conferencia Nacional sobre el Tratamiento para la Drogadicción: de la investigación a la Práctica.*¹⁶¹

Estableciendo en algunas de sus conclusiones, que es importante señalar que los modelos de prevención sobre las adicciones deben *emanar, de modelos comunitarios que promuevan las instituciones con*

¹⁶⁰ Lawrence S. Brown, Jr., M.D., B/L.P.H. Addiction Research and Treatment Corporation. N.Y. USA 2001 p. 98

¹⁶¹ James F. Callahan, D.P.A. American Society of Addiction Medicine book Cleveland city, 2001. p. 72 - 86

vocación de servicio en Seguridad Ciudadana ya que estos al fomentar la participación ciudadana construirán la estructura que dé origen a un mejor proyecto de intervención al fenómeno de la drogodependencia.

Sobre todo en lo que hace a la elaboración de políticas públicas capaces de formar prevención no solo en lo que hace al control social sino tomando esta a la construcción de una Política Criminal que garantice el desarrollo democrático de una sociedad con un buen nivel de salud y forme y garantice en el universo social la conciencia necesaria para evitar la destrucción de las instituciones importantes para la reproducción de nuestro modelo social.

3.- Tratamientos efectivos de prevención de adicciones y políticas públicas

Principios de tratamientos efectivos que deben ser considerados para un programa de prevención de adicciones y políticas públicas

1.- No hay un solo tratamiento que sea apropiado para todas las personas. Es muy importante lograr una combinación adecuada del tipo de ambiente, las intervenciones y los servicios de tratamientos con los problemas y las necesidades particulares de cada individuo, para que dicha persona logre el éxito final regresando a funcionar productivamente en la familia, el trabajo y la sociedad.¹⁶² Por tanto la intervención comunitaria deberá identificar su problemática situacional, y en comunión con el Estado buscar sus soluciones que serán planteadas y financiadas de forma institucional y comunitaria, por la política pública diseñada a doc. Para este problema con el enfoque de una Política Criminal Democrática y terapéutica social.

2.- El tratamiento debe estar fácilmente disponible en todo momento. Ya que las personas adictas a las drogas pueden tener dudas sobre si comenzar o no un tratamiento, es muy importante aprovechar la oportunidad cuando ellos indiquen que están listos para recibir tratamiento. Se puede perder a potenciales candidatos para tratamiento si estos tratamientos no están disponibles inmediatamente o si no son fácilmente accesibles. Ahí la importancia de una política

¹⁶² H. Westley Clark, M.D., J.D., M.P.H., CAS, FASAM Center of Substance Abuse Treatment Notebook Washington DC. USA. 2002 pp. 267 - 298...

pública comunitaria de intervención social que tenga características de construcción de redes sociales con la vocación de detección de minorías activas que actúen en el encuentro de soluciones comunitarias efectivas.

Y establezcan sistemas de atención de la información de estos para dar rápida respuestas a su solicitud de ayuda, en el esquema del modelo de una policía de proximidad con vocación de participación ciudadana.

3.- El tratamiento efectivo debe abarcar las múltiples necesidades de la persona, no solamente su uso de drogas. Para ser efectivo, el *tratamiento debe dirigirse al uso de drogas de la persona, además de cualquier otro problema médico, psicológico, social, vocacional y legal*, por ello la necesidad de la implementación de una Política Criminal que despenalice a este fenómeno y le dé otro rubro en la estigmatización social.

4.- El plan de tratamiento del paciente debe ser continuamente evaluado y, de ser el caso, modificado para asegurar que el plan se mantenga a la par con los cambios en las necesidades de la persona. Un paciente puede requerir combinaciones de servicios y componentes de tratamientos que varíen durante el curso de su tratamiento y recuperación. Además del asesoramiento o psicoterapia, el paciente a veces puede necesitar medicamentos, otros servicios médicos, terapia familiar, instrucción para ser mejores padres, rehabilitación vocacional y servicios sociales y legales. Es esencial que la forma de tratamiento sea apropiada para la edad, el sexo, el grupo étnico y la cultura del paciente.

5. Para que el tratamiento sea efectivo, es esencial que el paciente lo continúe durante un período adecuado de tiempo. La duración apropiada del tratamiento para una persona depende de sus problemas y necesidades. Las investigaciones indican que en la mayoría de los pacientes se comienza a ver una mejoría significativa después de tres meses de tratamiento. Cuando se llega a este punto, los tratamientos adicionales pueden lograr una recuperación acelerada. Ya que muchas personas con frecuencia dejan el tratamiento prematuramente, los programas deben incluir estrategias que comprometan y mantengan a los pacientes bajo tratamiento.

6. La terapia individual y/o de grupo y otros tipos de terapias de comportamiento constituyen componentes críticos del tratamiento

efectivo para la adicción. Durante la terapia, los pacientes tratan sus problemas de motivación, desarrollan habilidades para rechazar el uso de la droga, reemplazan actividades donde se usan las drogas por actividades constructivas y útiles en las que no entra el uso de drogas, y mejoran sus aptitudes para resolver problemas. La terapia de comportamiento también facilita las relaciones interpersonales y mejora la habilidad del individuo para funcionar dentro de la familia y de la comunidad.¹⁶³ (*Enfoques de Intervención Comunitaria*).

Es importante señalar también que todo Modelo de Seguridad Pública debe contar con un proyecto de prevención de adicciones, pues es uno de los factores causales productores de la delincuencia y es un actor determinante en el fenómeno de la percepción social y política que afecta a las comunidades y genera inseguridad en la población.

De lo anterior inferimos la necesidad de la creación de Instituciones contra las adicciones, el Municipio de Naucalpan, como modelo complementario al Modelo de policía de proximidad, ha emprendido las acciones, para dotar a la comunidad, de un estructura en contra de este mal que afecta a nuestra sociedad con el proyecto DARE. Que intenta habilitar una novedosa forma de intervención, que forme el precedente a la construcción de un proyecto comunitario más extenso que forme la red social que contribuya con un esquema de contención capaz de cambiar la tendencia de las adicciones.

7.- Para muchos drogodependientes, los medicamentos forman un elemento importante del tratamiento, especialmente cuando se combinan con los diferentes tipos de terapia. La metadona y el levo-alfa-acetilmetadol (LAAM) son muy efectivos para ayudar a aquellos individuos adictos a la heroína y a otros narcóticos a estabilizar sus vidas y reducir el uso de drogas ilegales. La naltrexona también es un medicamento eficaz para personas adictas al opio y para algunos pacientes que al mismo tiempo sufren de dependencia al alcohol. Para las personas adictas a la nicotina, los productos que reemplazan a la nicotina (como los parches o chicles) o un medicamento oral (como el bupropión) pueden ser componentes efectivos de su tratamiento.

¹⁶³ Lawrence S. Brown, Jr., M.D., ñ/LP.ri. Addiction Research and Treatment Corporation. N.Y. USA 2001 p 77-82

Mientras que la combinación de tratamientos y de medicamentos puede ser de suma importancia para pacientes con trastornos mentales.¹⁶⁴

Es por ello que una estrategia de políticas públicas debe contemplar albergues e instituciones de intervención y rehabilitación que contemple *el proporcionar incluso los elementos farmacológicos como los mencionados para coadyuvar a la rehabilitación e inserción social del consumidor, por ello es necesario la definición y creación de una Política Criminal democrática que forme otro enfoque que habilite la red social de prevención y otra percepción en la penalización del consumidor y del experimentador.*

8.- En el caso de individuos con problemas de adicción o abuso de drogas que al mismo tiempo tienen trastornos mentales, se debe tratar los dos problemas de una manera integral. Como a menudo se ven trastornos de adicción y trastornos mentales en un mismo individuo, aquellos pacientes que presentan cualquiera de las dos condiciones deben ser evaluados y tratados para la presencia simultánea del otro tipo de trastorno¹⁶⁵.

Este punto es relevante pues el producto del análisis institucional de este fenómeno como el realizado por Wazlavicc en la década de los 70, nos construye la nueva perspectiva de la intervención, distinta a la del control social formal de la época en donde lo marginal y extraño debía ser recluso y extinguido, es claro que nuestro cuestionamiento, en la intervención del fenómeno con un enfoque comunitario nos hace traer el problema a otra escala de reflexión en donde el fenómeno, debe ser intervenido por la red social con la participación ciudadana, y con esquema de resolución situacional en donde el Estado y la comunidad lo propongan.

9.- La desintoxicación médica maneja cuidadosamente los síntomas físicos agudos del síndrome de la abstinencia, que suceden cuando se deja de usar alguna droga. Aunque la desintoxicación por sí misma rara vez es suficiente para ayudar a las personas adictas a lograr abstinencia a largo plazo, para algunos individuos sirve como un

¹⁶⁴ Linda B. Cottler, Ph.D. Washington University School of Medicine "The Alcoholism and Drug Abuse" Washington DC. 2002. 66-73

¹⁶⁵ Richard R. Clayton, Ph.D. University of Kentucky, Kentucky USA. "Therapeutic Communities" 2002 pp- 77 - 83

precursor fuertemente indicado para el tratamiento efectivo de la drogadicción para la drogadicción así como el éxito de los mismos.

Por ello es tan importante que el gobierno promueva un modelo de intervención comunitaria con el objeto de hacer participar a los *integrantes de un escenario social capaz de producir sus propias estrategias de salud y de prevención de la delincuencia, y el Estado financie estos con una política pública, que sume esfuerzos en la contención de la drogodependencia*

10.- El posible uso de drogas durante el tratamiento debe ser constantemente supervisado sobre todo en la instauración de terapia de reemplazo. Durante el período de tratamiento puede haber recaídas en el uso de drogas. La supervisión objetiva del uso de drogas y alcohol durante el tratamiento, incluyendo análisis de la orina u otros exámenes, puede ayudar al paciente a resistir sus impulsos de usar drogas¹⁶⁶.

Esta clase de supervisión también puede proporcionar una evidencia temprana del uso de drogas para que el plan de tratamiento del paciente pueda ser reajustado. Dar a conocer los resultados de los informes a los pacientes que registren positivamente en los análisis de drogas, puede servir como un elemento importante en la supervisión y tratamiento e inserción del sujeto dependiente.

11.- Los programas de tratamiento deben incluir exámenes para el VIH/SIDA, la hepatitis b y c, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas, conjuntamente con la terapia necesaria para ayudar a los pacientes a modificar o cambiar aquellos comportamientos que les ponen a ellos o a otros en riesgo de ser infectados. La terapia puede ayudar a los pacientes a evitar comportamientos de alto riesgo. También puede ayudar a las personas que ya están infectadas a manejar su enfermedad.

12. La recuperación de la drogadicción puede ser un proceso a largo plazo y frecuentemente requiere múltiples rondas de tratamientos. Tal como en otras enfermedades crónicas, la reincidencia en el uso de drogas puede ocurrir durante o después de rondas exitosas de tratamiento. Los pacientes pueden requerir tratamientos prolongados

¹⁶⁶ Reese T. Jones, M.D. University of California at San Francisco "The Work Book of drugs" 2003, USA. p 33

y múltiples rondas de tratamientos para poder lograr la abstinencia a largo plazo y un funcionamiento completamente restablecido. Participación en programas de auto-ayuda durante y después del tratamiento sirve de apoyo para mantener la abstinencia.

4.- Estrategias de Intervención en Prevención de Adicciones.

1. ¿En qué consiste un tratamiento para la drogadicción?

Existen muchas drogas y tratamientos para drogas específicas que pueden hacer variar éstos, El tratamiento también varía dependiendo de las características del paciente.

Los problemas asociados con la drogadicción pueden variar significativamente. Las personas adictas a las drogas provienen de todo nivel social. Muchas sufren de problemas mentales, laborales, físicos, o sociales, los cuales hacen que sus trastornos sean mucho más difíciles de tratar. Por lo que es fácil deducir que solo pocos problemas relacionados con las adicciones, producen los mismos factores para todas las personas.¹⁶⁷

Existe una variedad de métodos con bases científicas para los tratamientos de la drogadicción. El tratamiento para la drogadicción puede incluir terapia de comportamiento (como asesoramiento, terapia cognitiva, o psicoterapia), o médica y la combinación de ambas. Las terapias de comportamiento ofrecen estrategias para que los adictos puedan enfrentar sus deseos por las drogas, les enseñan maneras para evitar las drogas y prevenir las recaídas o bien les ayudan a manejar las recaídas en caso de que éstas llegasen a ocurrir.¹⁶⁸

Así afirmamos que una política pública que contemple estos criterios tiene mayores probabilidades de intervenir e instaurar un modelo de prevención de adicciones con mucho más éxito y en el caso municipal complementando el modelo de policía de proximidad.

Cuando el comportamiento relacionado a las drogas coloca al paciente en alto riesgo de contraer SIDA u otras enfermedades infecciosas las terapias de comportamiento pueden ayudar a reducir el

¹⁶⁷ **Martin W. Adfer, Ph.D.** Temple University School of Medicine "The Notebook of Drugs." 1998. Colorado U.S.A. Ed: Mac Graw Hill, 2002 Pp. 198 - 235

¹⁶⁸ **Lawrence S. Brown, Jr., M.D., D/LP.r.** Addiction Research and Treatment Corporation. N.Y. USA 2001 pp. 76 - 89

riesgo de la transmisión de la enfermedad. Para muchos pacientes, el manejo de su caso así como el poder ser referido a otros servicios médicos, psicológicos y sociales constituyen componentes esenciales de su tratamiento. Los mejores programas proveen una combinación de terapias y de otros servicios.¹⁶⁹

Los comportamientos para un tratamiento integral para el abuso de drogas, deben incluir los siguientes puntos.

- Servicio para la familia
- Servicio para el cuidado del niño.
- Servicio vocacional.
- Servicio para la salud mental.
- Servicio médico.
- Servicio educativo.
- Servicio para la atención del VIH y sida...
- Servicios legales.
- Servicio financieros y laborales.
- Servicio de transporte.

Los mejores programas de tratamiento proveen una combinación de terapias y de otros servicios para satisfacer las necesidades de cada paciente y por ello es necesario contar con una Política Criminal, unas políticas públicas y un modelo de Seguridad Pública que produzca estos insumos y cambios sustanciales en la definición y tratamiento del problema.

Los medicamentos como los antidepresivos, estabilizadores para el estado de ánimo o los neurolépticos pueden ser críticos para el éxito del tratamiento cuando los pacientes tienen trastornos mentales que existen al mismo tiempo, tales como depresión, trastorno de ansiedad, trastorno bipolar o psicosis.¹⁷⁰

Los tratamientos se pueden efectuar en una variedad de ambientes o sitios, de muchas maneras diferentes y durante diferentes duraciones de tiempo. Como la drogadicción es típicamente un trastorno crónico caracterizado por reincidencias ocasionales, un solo tratamiento a corto plazo no es suficiente. Para muchas personas, el tratamiento es un

¹⁶⁹ Hatzumi DK, Fischman MW. Crack cocaine and cocaine hydrochloride. Is the differences myth or reality JAMA 1999 pp. 345 - 387?

¹⁷⁰ Lawrence S. Brown, Jr., M.D., B/L.P.r. Addiction Research and Treatment Corporation. N.Y. USA 2001

proceso a largo plazo que involucra intervenciones múltiples para tratar de lograr la abstinencia.

2.- ¿Por qué los drogadictos no pueden abandonar su adicción sin ayuda?

Casi todos los adictos al principio creen que pueden parar de usar drogas por sí mismos y la mayoría trata de parar sin recibir ningún tipo de tratamiento. Sin embargo, muchos de estos intentos fracasan cuando se quiere lograr la abstinencia a largo plazo.

Las investigaciones han mostrado que el uso de drogas a largo plazo producen cambios significantes en el funcionamiento cerebral que persisten por mucho tiempo después de que la persona haya dejado de usar drogas. Estos cambios en la función cerebral causados por las drogas, pueden tener muchas consecuencias sobre el comportamiento incluyendo el impulso de usar a pesar de las consecuencias adversas la sustancia preferida, que es la característica determinante de la adicción.¹⁷¹

El uso de drogas a largo plazo produce cambios significantes en el funcionamiento cerebral que persisten por mucho tiempo después de que la persona haya dejado de usar drogas.

El hecho de que la adicción tenga un componente biológico es importante puede ayudar a explicar la dificultad que las personas tienen para lograr mantener la abstinencia si no reciben tratamiento. La presión psicológica del trabajo o los problemas familiares, son señales sociales o los escenarios de borrachera seca (como encontrarse con individuos del pasado con los cuales usaba drogas), o el medio ambiente (como encontrarse en ciertas calles, ver algunos objetos o aún percibir olores asociados con el uso de drogas) pueden actuar conjuntamente con los factores biológicos, obstaculizando el logro de una abstinencia sostenida y esto hace que una recaída sea más probable. Las investigaciones indican que hasta los individuos con la adicción más severa pueden participar activamente en los tratamientos y que esta participación activa es esencial para lograr resultados positivos.¹⁷³

¹⁷¹ **Reese T. Jones, M.D.**, University of California at San Francisco "The Work Book of drugs" 2003, USA, P.48

¹⁷² *Ibidem*. Pp. 55.

Aunque estas estadísticas de eficiencia generalmente se mantienen, los resultados de los tratamientos individuales dependen del alcance y la naturaleza de los problemas presentes en el paciente, de que los componentes del tratamiento y los servicios relacionados usados para tratar estos problemas sean apropiados, y del grado de motivación por parte del paciente durante el proceso del tratamiento.

3.- ¿Es efectivo el tratamiento para la drogadicción?

Además de parar el uso de drogas, la meta del tratamiento es que el individuo vuelva a funcionar productivamente dentro de la familia, del trabajo y de la comunidad.

Las maneras de medir la eficacia del tratamiento típicamente incluyen los niveles de comportamiento criminal, el funcionamiento dentro de la familia, trabajo, y la condición médica. **En general, el tratamiento para la drogadicción es tan exitoso como el tratamiento de otras enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión y el asma.**

De acuerdo a varios estudios, el tratamiento para las drogas reduce el uso de éstas en un 40 a 60 por ciento y disminuye significativamente la actividad criminal durante y después del período de tratamiento¹⁷⁴.

Por ejemplo, un estudio de tratamiento terapéutico de la comunidad para ofensores de drogas (Tratamientos de Drogadicción en los Estados Unidos) *demostró que los arrestos por actos criminales tanto violentos como no violentos se redujeron en un 40 por ciento o más.* Al utilizar un tratamiento utilizando la metadona, esto ha mostrado una reducción del comportamiento criminal hasta de un 50 por ciento¹⁷⁵.

Las investigaciones también demuestran que el tratamiento para la drogadicción reduce el riesgo de infección del VIH y que las intervenciones para prevenir el VIH cuestan mucho menos que los tratamientos relacionados con las enfermedades del VIH. El tratamiento puede mejorar las expectativas de empleo, con un aumento de hasta un 40 por ciento después del tratamiento¹⁷⁶.

¹⁷⁴ **Eric J. Simon, Ph.D.** New York University Medical Center. "The Adicción" NY, USA. 2002. pp. 76 - 82

¹⁷⁵ **Gawin FH, Ellinwood EH Jr.** Cocaine and other amulants: actions, ABUSE AND TREATMENT. N Engl J Med 1988. pp. 23 - 56

¹⁷⁶ **Linda B. Cottler, Ph.D.** Washington University School of Medicine "The Alcoholism and Drug Abuse" Washington DC. 2002. 155 - 178

4.- ¿Cuánto tiempo suele durar un tratamiento para la drogadicción?

Durante el tratamiento para la drogadicción, cada persona progresa a diferente velocidad. Por eso, no existe un tiempo predeterminado para ser tratado. Sin embargo, las investigaciones han demostrado que la obtención de buenos resultados depende de un tiempo adecuado de tratamiento. Generalmente, para los tratamientos residenciales o aquellos que toman lugar fuera del hospital, la participación del adicto por un tiempo menor que 90 días tiene un efecto limitado o nulo y, por eso, a menudo se aconsejan tratamientos que duren un período de tiempo bastante más largo.

Para el mantenimiento a base de la metadona, el mínimo es doce meses de tratamiento y algunos individuos adictos a los opiáceos seguirán beneficiándose del tratamiento de mantenimiento a base de la metadona por un período de varios años.

La obtención de buenos resultados depende de un tiempo adecuado de tratamiento, una Política Criminal que posibilite una política pública, que desprenda un verdadero modelo de prevención a una estrategia de Seguridad Pública.

Muchas personas que participan en los tratamientos los terminan prematuramente.¹⁷⁵ Para obtener resultados exitosos se puede requerir más de una ronda de tratamiento. Muchos individuos adictos reciben múltiples rondas de tratamientos, a menudo con un impacto acumulativo del tratamiento.

Como el éxito de los resultados a menudo depende de que la persona se mantenga dentro del tratamiento suficiente tiempo para poder recibir todos los beneficios, las estrategias para retener a un individuo dentro del programa constituyen un elemento clave del tratamiento. El hecho de que el paciente se mantenga dentro del tratamiento depende de factores asociados tanto con el individuo como con el programa.

¹⁷⁵ Ibidem, p.98

Los factores asociados al paciente que influyen su decisión de entrar y mantenerse dentro del tratamiento, incluyen la motivación que tenga para cambiar su comportamiento de uso de drogas, el grado de apoyo de la familia y de las amistades, y el grado de presión que sienta por parte del sistema de justicia criminal, de los servicios de protección infantil, del trabajo, o de la familia para mantenerse dentro del tratamiento. Dentro del programa, los consejeros exitosos son los que logran establecer una relación terapéutica positiva con el paciente. El consejero debe asegurarse que se establezca un plan de tratamiento y que el mismo sea seguido para que el paciente sepa lo que debe esperar durante el tratamiento. Durante el período de tratamiento, el paciente debe tener acceso a servicios médicos, psiquiátricos y sociales.

5.- El hecho que el paciente se mantenga dentro del tratamiento depende de factores asociados tanto con el individuo como con el programa.

Ya que algunos problemas individuales (tales como una enfermedad mental seria, el uso severo de la cocaína o el "crack", y conexiones criminales) aumentan la probabilidad de que un paciente termine prematuramente el programa, es posible que se requieran tratamientos intensivos con una variedad de componentes para retener a los pacientes que tienen estos problemas dentro del programa. El terapeuta debe asegurarse que exista una transición a cuidados continuos o "terapia de convalecencia" después de que el paciente termine el tratamiento formal.¹⁷⁶

6. ¿Acaso el uso de medicamentos como la metadona no constituye un simple reemplazo de una drogadicción por otra?

No. Debido a la forma en que son usados en los tratamientos de mantenimiento, la metadona y el LAAM no constituyen reemplazos para la heroína. Estos son medicamentos seguros y efectivos para la adicción a los opiáceos y los mismos son administrados oralmente en dosis establecidas y regulares. Sus efectos farmacológicos son marcadamente diferentes a los de la heroína.

¹⁷⁶ Linda B. Cottler, Ph.D. Washington University School of Medicine "The Alcoholism and Drug Abuse" Washington DC, 2002

Debido a la forma en que son usados en los tratamientos de mantenimiento, la metadona y el Laam no constituyen reemplazos para la heroína.

Cuando se inyecta, inhala o fuma, la heroína casi de inmediato causa una sensación eufórica o "rush" por un período corto culminante, que desaparece rápidamente, terminando en una caída chocante o "crash."

El individuo experimenta un deseo intenso de usar más heroína con el fin de parar la caída y restablecer la euforia. El ciclo de la euforia, la caída y el deseo ardiente, repetido varias veces al día lleva a un ciclo de adicción y de trastorno de comportamiento. Estas características del uso de la heroína se deben a la rapidez con que comienza a actuar la droga y la corta duración de su acción en el cerebro.¹⁷⁷

Una persona que usa la heroína muchas veces al día somete a su cerebro y a su cuerpo a fluctuaciones marcadas y rápidas a medida que los efectos del opiáceo vienen y se van. Estas fluctuaciones pueden trastornar varias funciones corporales importantes. Como la heroína es ilegal, las personas adictas a menudo se convierten en parte de una cultura callejera y volátil de uso de drogas, caracterizada por actividades criminales.

La metadona y el LAAM entran en acción de manera mucho más gradual que la heroína y el resultado es que los pacientes estabilizados por medio de estos medicamentos no experimentan un "rush" o sensación eufórica.¹⁷⁷

Además, la acción de ambos medicamentos se disminuye de manera mucho mas lenta que la heroína, o sea, no se experimenta una caída repentina, y el cerebro y el cuerpo no están expuestos a las fluctuaciones marcadas que se ve con el uso de la heroína.

El tratamiento de mantenimiento basado en la metadona o en el LAAM reduce marcadamente el deseo por la heroína. Si una persona que recibe una dosis de mantenimiento adecuada y regulada de metadona (una vez al día) o de LAAM (varias veces a la semana) trata

¹⁷⁷ Martin W. Adfer, Ph.D. Temple University School of Medicine "The Notebook of Drugs," 1998. Colorado Usa. Ed. Mac Graw Hill, 2002.

¹⁷⁷ A. Thomas T VicLeHan, -Ph.ñ. University of Pennsylvania School of Medicine. "Notebook of Drugs", Pennsylvania USA. 2001, p. 22-36

de usar heroína, los efectos eufóricos de la heroína quedarían significativamente bloqueados.¹⁷⁸

De acuerdo a las investigaciones, los pacientes en tratamiento de mantenimiento no sufren las anomalías médicas y el desequilibrio de comportamiento que las fluctuaciones rápidas en los niveles de drogas les causan a los adictos a la heroína.

7. ¿Qué papel puede desempeñar el sistema de justicia penal en el tratamiento de la drogadicción?

Cada vez más, las investigaciones demuestran en algunas partes del mundo como en los EUA, España y Alemania que el tratamiento para los delincuentes adictos a las drogas, durante y después de su encarcelamiento, puede tener un efecto muy beneficioso sobre su uso futuro de drogas, su comportamiento criminal y su funcionamiento social.

No hay duda de la necesidad de integrar en el Sistema penal Mexicano a los métodos de tratamiento para la drogadicción con el sistema de justicia penal, como se realizan en otras partes del mundo. En el caso de delincuentes adictos a las drogas, la combinación de tratamientos basados en la prisión y en la comunidad reduce el riesgo tanto de la reincidencia en el comportamiento criminal relacionado a las drogas, como de la recaída al uso de drogas.¹⁷⁹

Por ello el enfoque de una Política Criminal, terapéutica y democrática, será el basamento estructural de un sistema penal que dé origen a una estrategia de intervención social que defina y desarrolle políticas públicas, en el ámbito de la salud pública en general, que repercuta en todos los ámbitos de la prevención de conductas antisociales y forme otra estrategia de intervención en la prevención de adicciones.

Por ejemplo, un estudio reciente determinó que los prisioneros que participaron en un programa de tratamiento terapéutico en la prisión del Estado de Delaware y que continuaron recibiendo tratamiento en un programa de trabajo después de su estancia en la prisión, tenían un 70 por ciento menos de probabilidad de volver a usar drogas y de ser

¹⁷⁸ **Reese T. Jones, M.D.** University of California at San Francisco "The Work Book of drugs" 2003, USA. P. 55

¹⁷⁹ **Martin W. Adfer, Ph.D.** Temple University School of Medicine "The Notebook of Drugs" 1998, Colorado USA. P.74.

arrestados, en comparación con los prisioneros que no participaron (Tratamientos de Drogadicción en los Estados Unidos).¹⁸⁰

Los individuos que se inscriben en los tratamientos debido a una presión legal tienen resultados tan favorables como los que se inscriben voluntariamente.¹⁸¹

La mayoría de los delincuentes involucrados con el sistema de justicia penal no se encuentran encarcelados sino que viven bajo supervisión dentro de la comunidad. En el caso de aquellos delincuentes que tienen un problema de drogas conocido, se pueden recomendar tratamientos para la drogadicción **o se los pueden imponer como requisito para otorgarles la libertad condicional.** Las investigaciones han demostrado que los adictos que se inscriben en tratamientos debido a una presión legal tienen resultados tan favorables como aquellos que se inscriben voluntariamente.

El sistema de justicia penal logra que los ofensores con efectos de drogas reciban tratamiento a través de una variedad de mecanismos, sea llegando a un acuerdo para que los ofensores no violentos reciban *tratamiento en vez de ir a la cárcel, estipulando que el tratamiento sea un requisito para la libertad condicional, o para ser liberados antes del juicio, o convocando a Cortes especializadas que manejan casos de delincuentes involucrados en drogas.*¹⁸²

Las Cortes para las drogas, en los EUA, que constituyen uno de los mecanismos utilizados, están dedicadas a los casos de ofensores de drogas. *Estas Cortes administran y organizan los tratamientos como una alternativa al encarcelamiento, vigilan activamente el progreso del delincuente dentro del tratamiento, y organizan otros servicios para los ofensores involucrados en drogas, por ello es necesario impulsar la estructura en nuestro país que intervenga estos fenómenos con mejores y mayores resultados.*

¹⁸⁰ Ibidem. Pp. 77.

¹⁸¹ Lorenzo Landero - Leza Lizasoain: "Drogodependencia, (Farmacología, Patología, Psicología, Legislación" Ed. Panamericana Buenos Aires Argentina 2001 P. 53-62

¹⁸² Linda R. Wolf-Jones, D.S.W. "Therapeutic Communities of America" San Francisco University, San Francisco USA. 2002 P.23—33.

Los modelos más efectivos integran al sistema de justicia penal con los sistemas y servicios de tratamientos de drogas. El personal encargado de los tratamientos trabaja conjuntamente en conjunto con la comunidad en un modelo de participación ciudadana, con aquel de la justicia criminal para elaborar los planes y poner en marcha la selección, colocación, evaluación, vigilancia y supervisión, así como el uso sistemático de sanciones y premios para los abusadores de drogas que se encuentran bajo el mando del sistema de justicia penal.

Los tratamientos para abusadores y experimentadores de drogas dentro de la cárcel deben incluir cuidados continuos y supervisión después de ser liberados así como durante el período de libertad condicional.

Por tanto es imprescindible diseñar la normatividad correspondiente con una Política Criminal despenalizadora y sustituirla por una democrática y terapéutica, que forme las políticas públicas y el marco legal para modificar las formas actuales de intervención del Estado, en el fenómeno de la drogodependencia en nuestro país.

Y con un enfoque democrático se construyan desde esa plataforma una Política Criminal, que de origen a las instituciones necesarias dentro de los sectores de salud y desarrollo social que produzcan la intervención comunitaria y de participación ciudadana necesaria, a fin de cambiar el actual estado del fenómeno en nuestro país.

8.- ¿Cómo pueden los tratamientos para la drogadicción ayudar a reducir la proliferación del VIH/SIDA y de otras enfermedades infecciosas?

Muchos drogadictos, tales como los adictos a la heroína o la cocaína, particularmente los que se inyectan las drogas, tienen un alto riesgo de contraer el VIH/SIDA y otras enfermedades transmitidas sexualmente. Para estos individuos y la comunidad en general, el tratamiento para la drogadicción sirve para prevenir enfermedades.¹⁸³

El tratamiento para la drogadicción sirve para prevenir enfermedades.

¹⁸³ Nancy K. Mello, Ph.D. Harvard Medical School. "The VIH in Drugs" USA. 2002, p. 46- 52

Las personas que se inyectan las drogas y que no entran en tratamiento tienen seis veces más probabilidad de ser infectadas con el VIH¹⁸⁴ que las personas que se inyectan pero entran y se mantienen bajo tratamiento. Las personas que usan drogas pero entran y continúan en tratamiento reducen su participación en actividades que pueden propagar enfermedades, como son el compartir inyecciones e involucrarse en actividad sexual sin ningún tipo de protección.

La participación en el tratamiento también presenta la oportunidad de ser seleccionado y de recibir asesoramiento o terapia así como de *obtener servicios adicionales*. Los mejores programas de tratamiento para el abuso de drogas proveen asesoramiento sobre el VIH y ofrecen a sus pacientes exámenes de laboratorio para detectar el VIH.¹⁸⁵

9.- ¿Cómo pueden los programas de 12 pasos (“ programa de 12 pasos de alcohólicos anónimos.”) y de auto ayuda integrarse dentro del programa de prevención y tratamiento para la drogadicción?

Los grupos de auto ayuda pueden complementar y extender los efectos del tratamiento profesional. Y el de intervención comunitaria con *los mejores grupos de auto ayuda como lo son los afiliados a Alcohólicos Anónimos (AA)*, estos han mostrado su efectividad a lo largo de ya algunas décadas porque además construyen redes sociales y trabajan con minorías activas y esto ha producido incluso una extensión hacia otras agrupaciones con un gran éxito como:

Narcóadictos Anónimos (NA), y Cocainómanos Anónimos, (CA)), los cuales están basados en el modelo de los 12 Pasos y del modelo de Recuperación Inteligente.¹⁸⁶

Casi todos los programas de drogadicción animan a los pacientes a participar en un grupo de auto ayuda durante y después del tratamiento formal y podemos considerarlo como instrumento paralelo en un proyecto de intervención de proximidad propiciado por las instituciones del Estado.

¹⁸⁴ Ibidem, p. 68

¹⁸⁵ Ibidem, p. 235

¹⁸⁶ Eric J. Simón, Ph.D. New York University Medical Center. “The Adicción” N.Y. USA. 2002.

10. ¿Cómo pueden los familiares y las amistades ayudar a cambiar la vida de una persona que necesita tratamiento con enfoque comunitario?

La familia y las amistades, así como el peluquero, el párroco, el vecino el jefe de manzana, o el líder político son parte de la comunidad y estos pueden desempeñar un papel esencial en cuanto a la motivación que les den a las personas con problemas de drogas para que ellos se inscriban y permanezcan dentro del programa de tratamiento.

La terapia familiar provee sobre todo las técnicas de intervención comunitaria, estas son de gran importancia en la rehabilitación e inserción social del drogodependiente. Es importante, especialmente para adolescentes los Enfoques con Base Científica Social, para los Tratamientos de la Drogadicción.

Ya que la participación de un miembro de la familia en el programa de tratamiento del adicto, así como la intervención de su comunidad puede fortalecer y extender los beneficios del mismo.

11.- ¿Se justifica el costo del tratamiento de la drogadicción?

El tratamiento de la drogadicción es efectivo con relación a su costo, cuando reduce el uso de drogas y los costos asociados a la salud y a la sociedad. *El tratamiento con enfoques comunitarios, propiciados con participación ciudadana es más barato que otras alternativas, como el no tratar a los adictos, o simplemente encarcelarlos.*

Por ejemplo, el costo promedio anual del tratamiento de mantenimiento basado en la metadona en las prisiones de EUA. Es de *alrededor de \$4,700 dólares por paciente, mientras que un año entero de prisión aproximadamente \$18,400 por persona*¹⁸⁷.

El tratamiento de la drogadicción es efectivo con relación a su costo cuando reduce el uso de drogas y los costos asociados a la salud y a la sociedad.

¹⁸⁷ Ibidem, p. 76.

De acuerdo a varios estimados conservadores¹⁸⁸, cada dólar invertido en programas de tratamiento de adicción proporciona una ganancia de entre \$4 y \$7 solamente en la reducción de los crímenes relacionados a las drogas, los costos al sistema de justicia penal, y el robo, en los EUA.

Cuando se incluyen los ahorros relacionados al cuidado de la salud, los ahorros totales pueden superar los costos en una proporción de 12 a 1. También existen importantes ahorros para el individuo y sociedad.

Pues esto se ha traducido en una significativa disminución de las adicciones de manera personal, produciendo un aumento en la productividad laboral, y una reducción en los accidentes relacionados a las drogas.¹⁸⁹

Así como sustanciales mejoras en la inserción del drogodependiente a la sociedad pues el enfoque y la intervención comunitaria en el contexto de la participación ciudadana plantean sus propias estructuras de solución en esta área.

Es necesaria una Política Criminal que contemple la implementación de Políticas Públicas en la intervención y desarrollo de proyectos de Prevención en la Drogodependencia.

6.- MODELO CONADIC

a.- ANTECEDENTES;

En la República Mexicana en 1997 se crea el programa de prevención y control de las Adicciones a nivel Nacional y en 1998 a nivel Estatal. A partir de esa fecha se han capacitado a los coordinadores del programa quienes a la vez son responsables de 2 o 3 programas.¹⁹⁰

Esto significa el punto de partida de una nueva visión del Estado que representa la integración de una política pública capaz de intervenir de forma

¹⁸⁸ George Woody, fn.D. Philadelphia VA Medical Center University of Pennsylvania, "Work Book for the Drugs", Philadelphia USA. 2003 p. 206

¹⁸⁹ G. Ajan Marlatt, Ph.D. University of Washington "The Universe of the Drugs, USA Washington D.C. 2002 p. 198

¹⁹⁰ Castro S., Ma. Eleana y Millé, Carmen. Construye tu vida sin adicciones. Manual del facilitador. Población objetivo: Adultos. CONADIC. México, 1997.

diferente el fenómeno de las adicciones generando un modelo emanado de un perfil de Política Criminal, que desarrolle un nuevo enfoque para proponer la despenalización, de las conductas antisociales que originan las adicciones más adelante, por lo que significa una alternativa seria en nuestro país en el combate y contención de las adicciones.

Este modelo ha propuesto el siguiente objetivo con vocación de política pública:

b.- OBJETIVO

Es el órgano rector que promueve y apoya las actividades de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y al combate de los problemas de Salud Pública causados por las adicciones, así como promover y evaluar los programas que se desarrollan en la entidad contra la Farmacodependencia ajustándose a las normas para su funcionamiento emanadas del Consejo Nacional Contra las Adicciones.

C.- COMO OPERA EL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES?

A través de la coordinación interinstitucional: Acuerdos, convenios, sesiones, foros, campañas de movilización social etc. Entre Instituciones de gobierno y asociaciones civiles.

Promoviendo la capacitación de las Instituciones del Sector Salud, Educativo y Asociaciones civiles sobre los Modelos Preventivos Contra las Adicciones.

El seguimiento de los acuerdos estatales se da a través de los Coordinadores del programa de Prevención y control de las Adicciones, en las Jurisdicciones sanitarias; quienes son capacitados previamente.

Se reporta trimestralmente el número total de actividades al Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC) de lo que, en materia de adicciones se realiza en el Estado. Dicha información es obtenida a través del reporte de instituciones Gubernamentales y Asociaciones civiles.¹⁹¹

¹⁹¹ *Crecer libre de drogas Guía de prevención para los padres de familia.* Departamento de Educación de los Estados Unidos Washington, DC.

d.- PREVENCIÓN

1.- Se realizan actividades de Movilización Social:

Enero. Semana nacional de Información "Compartiendo Esfuerzos" con módulos de orientación en las unidades hospitalarias y centros de Salud.

31 de Mayo. Día mundial sin Tabaco

26 de Junio. Día Internacional de la lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas.

Mayo, Junio, Septiembre. Marchas contra las adicciones con los conscriptos que realizan su servicio militar en todo el Estado.

2.- Se capacita al personal de las Instituciones que integran el consejo, a fin de establecer compromisos y que cada institución reproduzca la capacitación al personal de las áreas correspondientes.

3.- Los modelos que se utiliza en capacitación para trabajar con población adulta, jóvenes, preadolescentes y adolescentes tempranos es: El modelo preventivo "Construye tu vida Sin Adicciones". Cómo proteger a tus hijos contra las drogas y orientación a familiares de adictos.¹⁹²

4.- Se promueve la información y orientación a través de foros, pláticas, programas de radio, televisión, teléfono, centro de documentación.

5.- Se difunden las campañas a nivel nacional, a través de los medios de Comunicación y prensa.

6.- Las Campañas de Prevención en las escuelas es de acuerdo al diagnóstico de estilos de vida de los estudiantes.

e.- TRATAMIENTO

Se promueve la coordinación interinstitucional para dar atención a las personas adictas. En las Unidades de Salud se atienden pacientes adictos,

¹⁹² Castro S., Ma... Elena y Millé, Carmen. Construye tu vida sin adicciones. Manual del facilitador. Población objetivo: Adultos. CONADIC. México, 1997. pp.67- 89

se les desintoxica y se refieren al Centro de Integración Juvenil, a los grupos de Alcohólicos o Drogadictos Anónimos.¹⁹³

f.- LEGISLACIÓN

A este nivel se realizan campañas de difusión de la legislación existente y se tienen, Reuniones de coordinación con los representantes de los establecimientos de ayuda mutua para tener un mejor cumplimiento de acuerdo a la norma oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, se han llevado a cabo reuniones de trabajo con los representantes de albergues para la rehabilitación de alcohólicos y enfermos adictos, del Estado de México, para difundir la normatividad señalada de la siguiente manera.

Difusión de la Norma Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de adicciones en las diferentes Instituciones.

Difusión de la ley y el Reglamento Estatal para la protección de la población no fumadora.

Seguimiento de los convenios establecidos a nivel nacional y estatal.

7.- PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ADICCIONES

COMPONENTES:

1. USO Y ABUSO DE ALCOHOL
2. TABACO
3. FARMACODEPENDENCIA

8.- LINEAS DE ACCIÓN:

a.- INFORMACIÓN: Información, orientación, capacitación, campañas de difusión, movilización social, coordinación intersectorial: con salud y educación.

b.- TRATAMIENTO: Capacitación, al primero y segundo nivel de atención de los servicios de salud y promover la especialización de los

¹⁹³ Del Bosque A., Sofía; González M., Julio; Del Bosque A., Teresa. **Manos a la salud! Mercadotecnia, comunicación y publicidad: Herramientas para la promoción de la salud.** Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, CIES/OPS. México, 1998

centros de atención para adictos y establecimientos de ayuda mutua existentes en el Estado,

c.- LEGISLACIÓN: Difusión a través de los servicios de salud la Norma Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, y reglamentos existentes en materia de adicciones en el Estado.¹⁸⁴

d.- PREVENCIÓN

Prevenir el consumo de drogas en la población del Estado, dándole mayor énfasis a la población adolescente.

Formación de recursos humanos capacitados con la finalidad de informar, orientar y detectar los casos de farmacodependencia, alcoholismo y tabaquismo; y referirlos a las instituciones correspondientes, para su atención. (Al personal de las diferentes instituciones del Sector Educativo, Salud y social).¹⁹⁵

Establecer redes de prevención en el que intervengan padres de familia, jóvenes, maestros y población de la comunidad. Y fomentar estilos de vida saludables.

Crear comités juveniles contra las adicciones, en el ámbito escolar.

9.- REHABILITACIÓN Y TRATAMIENTO

Brindar atención a los casos de farmacodependencia, servir de foros para la unificación de criterios en el tratamiento psicoterapeuta del Farmacodependiente.

Capacitar al personal médico y paramédico para establecer una mayor coordinación y apoyo a las personas adictas.

Regulación de los centros de Atención para adictos conforme a la Norma Oficial Mexicana para la prevención y control de las Adicciones. Así como apoyar la calidad de atención a través de la coordinación interinstitucional.

¹⁸⁴ Castro S., Ma. Elena; Llanes, Jorge; Gally, Nury y Bonifaz P., Rosa. Modelo preventivo de riesgo psicosocial en la adolescencia. Chimalli. CONAPO, DIF. México. 1995.

¹⁹⁵ Secretaría de Salud-Consejo Nacional contra las Adicciones. Programa de Acción: Adicciones, Farmacodependencia. México, 2001.

Implementar actividades de supervisión a los diferentes centros de atención para conocer las necesidades y promover el seguimiento de los compromisos.

a.- Legislativo.

1. Desarrollar campañas que permitan la coordinación interinstitucional para la regulación en materia de adicciones.
2. Promover que las Instituciones que realizan actividades en materia de adicciones operen de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana Para la Prevención y control de las adicciones.¹⁹⁶
3. Vigilar el cumplimiento de los reglamentos en materia de alcohol, tabaco y drogas.

b.- INVESTIGACIÓN

Elaboran un diagnóstico situacional de adicciones.

Instalación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones

Promover la elaboración de investigaciones en materia de adicciones con centros especializados y universidades

10.- MODELO EN CENTROS JUVENILES

MODELO DE PREVENCIÓN EN:

CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL, A.C.

a.- Antecedentes.

Durante las últimas décadas el consumo de sustancias en México, tanto legales como ilegales, ha modificado sus tendencias (ENA, 1998;

¹⁹⁶ Norma Oficial Mexicana (CIE - 10). NOM-028-SSA2-1999. Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. SSA México 2006-

Observatorio Epidemiológico en Drogas, 2001). A partir de un cambio en los patrones de uso, una mayor proporción de mujeres recurre a ellas, es menor la edad en la cual las personas inician el consumo y se registran variaciones en los procesos por los que transcurre la sociedad, las familias y los individuos¹⁹⁷.

A lo anterior se agrega la aparición de nuevas drogas y el uso combinado de varias de ellas a través de diferentes vías de administración, lo cual ha cambiado el panorama de las necesidades a cubrir de atención preventiva y de tratamiento a esos problemas.

Hasta hace poco la utilización de heroína era un fenómeno circunscrito a la frontera norte del país (Ortiz A., 1997). Hoy día zonas rurales y entidades en las cuales no había precedente del uso de esa droga (Bustamante J. 2000), presentan núcleos de consumidores de varios tipos de sustancias, muchos de ellos migrantes mexicanos que han regresado a sus comunidades desde los Estados Unidos¹⁹⁸.

El uso de metanfetaminas y crack, sustancias con gran poder adictivo y que generan graves daños a la salud, se ha esparcido en las grandes ciudades del país, debido a la disminución en los costos de esas sustancias, al incremento en su disponibilidad y a la reconfiguración geofuncional de los procesos del narcotráfico¹⁹⁹.

La desmesurada exposición de los jóvenes a la promoción de bebidas alcohólicas y los controles relativamente débiles en la regulación de su venta, han incidido en una exacerbación de esta problemática (Hurcom C., Copello A., Orfort J., 2000). Así, el grupo de mujeres ha observado incremento en las tendencias al consumo en los últimos años, comparado con lo que ocurría tan sólo una década atrás (ENA, 1998).

Afortunadamente la respuesta de la sociedad organizada ante el consumo de sustancias inició hace más de 30 años con la participación de instituciones como los Centros de Integración Juvenil, que actualmente tienen presencia en 83 municipios del país, caracterizados

¹⁹⁷ *Centros de Integración Juvenil A. C.* Estudio de Riesgos Macrosociales, de Farmacodependencia a nivel Municipal y red estratégica de atención en México. México: CIJ 1998 pp. 23 – 67.

¹⁹⁸ *Centros de Integración Juvenil A. C.* Evaluación de resultados del proyecto *Orientación Familiar Preventiva* (1998-1999). Informe de Investigación: 99 - 06. México: CIJ. 2001 pp. 98 – 123.

¹⁹⁹ *Centros de Integración Juvenil A. C.* Evaluación de un programa de promoción de estilos de comunicación asertiva con estudiantes de educación media. Informe de Investigación: 01 – 04. México: CIJ. 2002 pp. 234 – 302.

como de atención prioritaria, por ser zonas de alto riesgo en materia de adicciones (CIJ, 2002; CIJ, 1998).

En los Centros de Integración Juvenil (CIJ) la atención a las adicciones se fundamenta en las líneas marcadas por los planes nacionales de salud y los programas contra las adicciones. Se basa en los principios derivados de la Salud Pública, la epidemiología y los sistemas de salud mediante dos estrategias fundamentales: la educación para promover la salud y la movilización de la sociedad (SSA, 2001)²⁰⁰.

b.- Descripción del modelo.

El modelo se concibe a partir de la definición de prevención como un proceso orientado a evitar, retardar, erradicar o disminuir la aparición del proceso y de los daños asociados a la drogodependencia.

Con base a la conceptualización del Instituto de Medicina (OMS 1994) que clasifica la prevención en tres dimensiones: **universal, selectiva, e indicada**, se estratifican las acciones dirigidas a las poblaciones de acuerdo a su nivel de riesgo y sus características específicas²⁰¹.

El Modelo también es una Expresión del Estado, para darle una estrategia diferente a la intervención del fenómeno de las adicciones estructurando el marco social necesario para la construcción de un modelo de política criminal terapéutico y democrático que enfatice sus esfuerzos en el cambio y la participación comunitaria y no en estrategias reactivas que entorpezcan las estrategias de contención.

El modelo de “riesgo-protección” explica la susceptibilidad de los sujetos al desarrollo de problemas de abuso de sustancias (Hawkins, Y. Catalano, R., Miller, Y., 1992)²⁰².

Esta investigación refiere que el abuso de drogas depende de las condiciones de riesgo a que están expuestos los individuos, tales como: amigos que son usuarios de drogas, padres alcohólicos o que adoptan

²⁰⁰ Wagner E. et al. Evaluación Cualitativa de Cinco Proyectos Preventivos, 2da. parte. Evaluación Cualitativa de Acciones en Atención Preventiva y Curativa. México: 1999: 133-257. CONADIC, SSA, CIJ.

²⁰¹ Secretaría de Salud-Consejo Nacional contra las Adicciones. Programa de Acción: Adicciones, Alcoholismo. México, 2001. pp. 278 - 344

²⁰² Ortiz A. et al. El consumo de heroína y otros opiáceos en México. Datos del sistema de reporte de información en drogas. México: Instituto Nacional de Psiquiatría 1997. pp. 344 - 378.

una actitud permisiva hacia el consumo, así como normas comunitarias y/o escolares que apoyan el abuso de drogas.

La vulnerabilidad por su parte explica el componente genético de las adicciones, que no necesariamente significa un factor de riesgo, si bien *constituye una predisposición al uso o abuso.*

Por lo anterior, la prevención universal, selectiva e indicada, tiende a disminuir la vulnerabilidad de los individuos ante el riesgo a través del fortalecimiento de los factores de protección, entendidos como las *habilidades que ayudan a reducir o mitigar los efectos del riesgo*, en especial con relación al individuo, al grupo de pares, al ambiente familiar y social.

Los insumos del programa se obtienen de los estudios epidemiológicos tanto de la institución como de otras dedicadas al tema, que se procesan *mediante el desarrollo de métodos y técnicas.*

La intervención para prevenir el consumo de drogas se lleva a cabo en una perspectiva general, por tipo de sustancia específica y por grupos especiales de población. Los componentes normativos se basan tanto *en propuestas internacionales como en las nacionales dictadas por la NOM-028-SSA 2-1999*²⁰³.

Un componente importante del programa preventivo es el desarrollo de tecnologías aplicadas para el diseño, instrumentación y evaluación de *materiales didácticos, así como de herramientas que permiten la diseminación y replicación de los proyectos de Prevención.*

El programa y sus necesidades cambiantes incluyen el diseño, elaboración y evaluación de proyectos piloto, dirigidos a grupos *poblaionales especiales y con características de vulnerabilidad para el consumo de drogas.*

En los Centros de Integración Juvenil, la movilización social es un proceso que se orienta a potenciar el efecto de las acciones de la *sociedad organizada para la prevención de adicciones. Por medio de la*

²⁰³ **Castro M.E.**, "Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes mexicanos", en: Tapia Conyer, R.: Las Adicciones en México, El Manual Moderno, México, 1994. pp. 456 - 477.

participación de personas de la comunidad, técnicos de la salud mental y estudiantes en servicio social, realizan acciones preventivas²⁰⁴.

c.- OBJETIVOS DEL MODELO.

Objetivo general

Disminuir, atenuar y/o retardar el consumo de drogas en la población considerada de riesgo. Para cumplir este objetivo la estrategia consiste en elaborar, desarrollar y dar seguimiento a un programa preventivo de alcohol, tabaco y otras drogas con base en las evidencias científicas y empíricas adaptable a las condiciones regionales y locales.

Al interior del paradigma de la educación para la salud, el programa preventivo de Centros de Integración Juvenil, promueve una cultura para evitar el uso y abuso de alcohol, tabaco y otras drogas en la población en sus diferentes momentos del ciclo de la vida²⁰⁵.

Para lograr los objetivos, las acciones se realizan con elementos como la **transferencia tecnológica, que implican pasar “del qué hacer” al “cómo hacerlo”**; de la reflexión a conductas concretas a partir de presupuestos del reduccionismo metodológico, el cual consiste en circunscribir a elementos esenciales los objetivos operativos.

POBLACIÓN OBJETIVO

Ésta ha sido determinada con base en los Parámetros Demográficos, Epidemiológicos y de Accesibilidad, **que establecen como población blanco a la comprendida entre los 10 y 54 años.** Aunada a los estudios epidemiológicos de pacientes que acuden a CIJ, **se identifica como población prioritaria la comprendida entre los 10 y 18 años,** por ser el rango de mayor frecuencia para iniciar el uso de drogas²⁰⁶.

11.- ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

²⁰⁴ **Ortiz A. et al.** *El consumo de heroína y otros opiáceos en México, Datos del sistema de reporte de información en drogas.* México: Instituto Nacional de Psiquiatría 1997. pp. 67 - 78

²⁰⁵ **Llanes, J.** *Construye tu vida sin adicciones: material preventivo para preadolescentes y adolescentes tempranos.* CONADIC. México 1998. pp. 299

²⁰⁶ **Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos, A.C.** “Perfiles de riesgo psicosocial en diversas muestras de estudiantes mexicanos 1993-1998”, Documentos internos (4), México. Pp. 222 - 265

1.- Prevención Universal

Está dirigida a la población en general y se lleva a cabo mediante la promoción de la salud para crear conocimiento y orientar sobre la problemática del consumo de sustancias y para las formas de prevención.

Para lo anterior se realiza:

- 1.- **“La sensibilización”** a la población para incrementar la **percepción de riesgo** del uso de tabaco, alcohol y otras drogas.
- 2.- **“La información oportuna”** para acceder a los servicios de tratamiento de adicciones.
- 3.- **“La invitación para participar en acciones de promoción de la salud”** y en redes preventivas.
- 4.- **“El énfasis en el conocimiento y fortalecimiento de factores de protección”**. Prevención selectiva se enfoca a desarrollar intervenciones *para grupos de riesgo específicos, por ejemplo: hijos de alcohólicos, reclusos, menores infractores, víctimas de violencia doméstica y abuso sexual, niños con problemas de aprendizaje y/o de conducta, etc.* Estos grupos se asocian, al consumo de drogas ya que se han identificado factores biológicos, psicológicos y ambientales que sustentan la vulnerabilidad. Asimismo, se coadyuva a la atención a grupos específicos de niños en situación de calle, indígenas y adultos mayores.

2.- Prevención Selectiva:

1. El diseño de metodologías de captación y atención a grupos vulnerables que se identifiquen como prioritarios para recibir los servicios preventivos institucionales, así como detectar casos y derivarlos a tratamiento. .
2. La capacitación en materia de adicciones al personal que labora directamente con grupos extremadamente vulnerables como indígenas o adultos mayores. Prevención indicada, la intervención se dirige a grupos de la población con sospecha de consumo y/o de usuarios experimentales, o de quienes exhiben factores de alto riesgo que

incrementan la posibilidad de desarrollar la adicción, lo cual se logra mediante.

3.- Prevención Indicada:

1. *Diseñando metodologías de intervención breves del tipo de la consejería y de orientación para modificar el curso del consumo hacia la adicción.*

Movilización social. Se dirige a formar y vincular redes sociales para generar acciones preventivas del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, así como relacionar a instituciones afines y complementarias, en apoyo a la integración de redes entre grupos que permitan la consolidación de comunidades autogestivas²⁰⁷.

Si bien la tarea de movilizar a la población con un fin preventivo es compleja, se recurren a diversas acciones para el logro de sus fines:

- a. Promoción por parte de CIJ de sus actividades en ámbitos laborales, escolares y sociales.
- b. Presencia constante de nuestra institución en zonas de alto riesgo.
- c. *Definición de estrategias y acciones de desarrollo comunitario que posibiliten la promoción de la salud y el mantenimiento del entorno urbano.*
- d. Capacitación al personal seleccionado por las instituciones para la conformación de redes.
- e. Vinculación de los voluntarios a las redes sociales existentes de prevención de adicciones o de problemas asociados.
- f. Relación de las redes sociales con las redes interinstitucionales.

²⁰⁷ Secretaría de Salud-Consejo Nacional contra las Adicciones. *Programa de Acción: Adicciones, Alcoholismo*. México. 2001. pp. 302 – 311.

12.- EVALUACIÓN

En los Centros de Integración Juvenil se dispone de un sistema permanente de monitoreo para evaluar los procesos, los resultados y el impacto de la aplicación del programa de prevención.

En el primer caso, el componente evaluativo se dirige hacia la adecuación de las acciones al marco normativo, así como a la detección de necesidades. Por su parte la evaluación de resultados implica el cumplimiento de los objetivos intermedios. Esto es a través de la medición de variables psicosociales que resultan de la modificación del comportamiento de los individuos. En este componente se consideran además los resultados en términos de eficiencia, eficacia y costo-efectividad. Finalmente los indicadores de impacto evalúan la modificación en las medidas epidemiológicas que dan cuenta global de la efectividad de las intervenciones; por ejemplo, el retardo en la edad de inicio en el consumo, la disminución de la tasa de prevalencia del uso de sustancias.

En el transcurso de la labor de los Centros de Integración Juvenil, se han llevado a cabo diversas experiencias de evaluación, mediante el uso de diferentes metodologías²⁰⁸. Algunas de las más relevantes se comentan a continuación:

1.- *Evaluación del Modelo Preventivo a través del proyecto piloto "Tlaquepaque"* Este proyecto tuvo como objetivo evaluar el impacto del programa preventivo por medio de un estudio de vigilancia seriada a través de un diseño cuasiexperimental, prospectivo, longitudinal y comparativo, entre los años 1996 y 2003.

Para ello se procedió a:

Efectuar un levantamiento longitudinal de una línea base, para establecer las tendencias y formas del uso de las drogas en la población de estudio.

²⁰⁸ Wagner E. et al *Evaluación Cualitativa de Cinco Proyectos Preventivos*, 2da. parte. Evaluación Cualitativa de Acciones en Atención Preventiva y Curativa. México: 1989. pp. 187 - 203. CONADIC. SSA. CIJ.

Aplicar de forma controlada e intensiva el programa preventivo en cinco escuelas localizadas en zonas de alto riesgo del municipio de Tlaquepaque (1999 al 2002).

Incluir un grupo testigo conformado por cinco escuelas localizadas en el municipio de Tonalá, aparejadas en función de características socio urbanas o de riesgo.

Analizar el proceso, contexto y resultados del programa mediante métodos de investigación cualitativos.

Por su parte, los resultados de la evaluación indican el efecto tanto en el consumo como en el apego escolar, el uso de redes sociales y la búsqueda de figuras de contención.

2.- Evaluación formativa de alternativas de información preventiva en escuelas primarias. El objetivo fue evaluar la eficacia de una propuesta de intervención preventiva dentro del proyecto informativo Escuelas. Se diseñó para transmitir información que favoreciera la percepción de riesgo del uso de drogas en estudiantes de sexto grado de educación primaria²⁰⁹.

Se entendió la percepción de riesgo, como la valoración cognitiva del costo-beneficio sobre la salud de llevar a cabo una determinada conducta.

La información obtenida refirió que de los eventos de riesgo ante el consumo de drogas y del total de niños encuestados, el 42.5% ha sentido curiosidad por probar el cigarro o el alcohol, mientras que el 12.3% manifestó haber experimentado la misma sensación con respecto a las drogas ilegales.

El 20.8% de los niños ha fumado tabaco, el 49.1% ha tomado bebidas alcohólicas y el 1.4% ha probado alguna droga por lo menos alguna vez en su vida.

²⁰⁹ Secretaría de Salud-Consejo Nacional contra las Adicciones. Programa de Acción: Adicciones_Farmacodependencia. México. 2001. PP. 66 - 83.

Por otro lado, el 27.4% de ellos refirió convivir con personas (familiares, amigos, vecinos, etc.), que usan alguna droga.

Un 15.1% señaló que podría conseguir fácilmente drogas si se lo propusiera. Finalmente, al 11.3% refirió que le han ofrecido drogas por lo menos en alguna ocasión.

En lo referente a la percepción de riesgo del consumo de drogas antes de cualquier nivel de intervención preventiva, no se encontraron diferencias estadísticas significativas.

No sucedió así, después de los distintos niveles de intervención, en donde se observaron diferencias estadísticamente significativas en la percepción de riesgo entre el grupo que recibió la intervención preventiva completa y el grupo que no la recibió, así como también entre el grupo que fue intervenido sólo con la sesión informativa y el grupo que no se intervino.

3. Evaluación Formativa de un Programa de Promoción de Estilos de Comunicación Asertiva para el Afrontamiento de la Presión Social, para el Uso de Sustancias Psicoactivas con Estudiantes de Educación Media Realizado en el 2001, el estudio consistió en un levantamiento sistemático de información, mediante un instrumento pre-post, diseñado *ex profeso*, que se aplicó a grupos intervenidos y a grupos controles, con el fin de valorar la aplicabilidad, viabilidad y los cambios que se producen entre los participantes. La evaluación incorporó métodos de investigación cuanti y cualitativos.

El objetivo de la misma se basó en la funcionalidad del programa y en los cambios observables entre la población atendida al finalizar el curso, en términos del incremento de respuestas asertivas entre los participantes.

Los resultados indican que el estilo de comunicación asertiva se incrementó significativamente en el grupo intervenido, mientras que en el grupo control próximo, se mantuvo, en tanto que en el control distante se observó una disminución significativa.

4. Evaluación de Resultados En 2002 cualitativamente en CIJ realiza estudios para valorar los proyectos institucionales de prevención. Instrumentos "Panel Prueba-postprueba", destacando que entre el 6% y el 21% presentó cambios favorables de opinión y actitud. Los jóvenes y

los padres de familia alcanzaron el 94%, maestros, médicos y paramédicos, un 98%²¹⁰.

En la encuesta de opiniones y actitudes ante la farmacodependencia y su prevención a 13,917 sujetos; el 95% mostraba actitud favorable acorde a los objetivos preventivos. Los niños y adolescentes, en un 89% tenían una actitud favorable. Los cambios de opinión favorables fueron del 6% al 21% comparativamente con el que requería un cambio de opinión que era del 2% al 48%. Los cambios de opinión y actitud se reducen a una tercera parte de la población susceptible de atención institucional. Con estos datos los resultados de los proyectos fueron favorables²¹¹.

5.- Evaluación de imagen de calidad de los servicios. En 2003 se aplicaron cuestionarios a informantes institucionales, estratégicos y voluntarios de CIJ sobre:

- Problemática social percibida.
- Representación de la participación comunitaria.
- Extensión del consumo de drogas, población afectada y principales sustancias de consumo.
- Imagen de calidad de los servicios de CIJ. Los resultados fueron que la utilidad de los servicios de CIJ, sirven muchísimo o mucho para el 88%. El interés o motivación que despiertan los servicios es poco. Respecto a la preparación del personal de CIJ, una tercera parte de los informantes institucionales y la mitad de los voluntarios, señalaron que están muy preparados. Sobre la claridad de los mensajes preventivos: en un 87% los resultados fueron satisfactorios o muy satisfactorios²¹².

6.- Evaluaciones de los proyectos: orientación preventiva a adolescentes y orientación preventiva infantil mediante la evaluación realizada entre 2002 y 2003 se intentó conocer el efecto del programa preventivo en alumnos de escuelas primarias y secundarias ubicadas en zonas de

²¹⁰ **Centros de Integración Juvenil, A. C.** Evaluación de un programa de promoción de estilos de comunicación asertiva con estudiantes de educación media. Informe de Investigación: 01 - 04. México: CIJ. 2002.

²¹¹ **Centros de Integración Juvenil, A. C.** Evaluación de imagen de calidad de los servicios institucionales para la atención del consumo de drogas, 1995. Documento de circulación interna, México: CIJ. 1998.

²¹² **Secretaría de Salud-Consejo Nacional contra las Adicciones.** Programa de Acción: Adicciones, Farmacodependencia. México. 2001.

riesgo y alto riesgo. La muestra fue de tipo no aleatoria, e intencionada asignada por cuotas para cada una de las unidades participantes.

La evaluación de resultados del proyecto Orientación Preventiva a Adolescentes, implicó el diseño de un instrumento *ex profeso* pre-post, que estableció tres indicadores a detectar en los adolescentes que tomaron los cursos: Exposición a factores estresantes e intensidad del estrés, estrategias de afrontamiento del estrés y bienestar percibido. En contraste, el indicador de bienestar percibido observó mayores cambios en los adolescentes que toman los cursos, los resultados fueron muy satisfactorios, pues los adolescentes bajaron su índice. Asimismo se midió la imagen de la calidad del proyecto.

En las evaluaciones realizadas al proyecto orientación preventiva infantil, los cambios en todas las áreas fueron mínimos, si bien evidentes; los contenidos evaluados buscan que los niños adquirieran más elementos para el autocuidado de la salud y por ende, prevenir de una mejor manera el problema del consumo de drogas.

7. Evaluación de aceptación del libro "Cómo proteger a tus hijos contra las drogas". Guía Práctica para Padres de Familia".

En el 2003, se diseñó un proyecto especial denominado círculos de lectura del libro "Cómo proteger a tus hijos contra las drogas". Guía práctica para padres de familia", cuyo propósito general es fomentar la lectura de este libro y apoyar la tarea preventiva de CIJ. El proyecto se desarrolla en todo el país en escuelas ubicadas en zonas de alto riesgo prioritarias²¹³.

13.- Los Círculos de Lectura tienen como objetivos específicos:

a) Apoyar a los padres de familia a fortalecer los factores protectores a partir de estrategias acordes con la edad de sus hijos y así disminuir el efecto de los factores de riesgo del consumo de drogas.

b) Motivar el interés de los padres de familia por aprender las estrategias preventivas más adecuadas de acuerdo con la edad de sus hijos.

²¹³ Hurcom C, Copello A, Orfort J. The family and alcohol: effects of excessive drinking and conceptualizations of spouses over recent decades. Substance Use Misuse. March, 2000; pp. 473-502.

c) Sensibilizar e informar a los padres sobre la situación actual del consumo de drogas en México. Para la evaluación de este proyecto se diseñó un cuestionario con dos secciones: la primera recoge información socioeconómica; la segunda registra dos dominios: la adecuación de los contenidos del libro y la sensibilidad frente a la prevención del uso de drogas.

La muestra fue de 1,038 padres. Con relación a los componentes del instrumento, muestra niveles de confiabilidad adecuados (alpha de Cronbach global = 0.892)²¹⁴.

13.1.- Los resultados obtenidos fueron:

1) Adecuación de los contenidos del libro

a) Comprensión y motivación en la lectura. La calificación promedio obtenida fue muy adecuada (9.79). Indicando que los contenidos del libro son muy accesibles, escritos en forma comprensible y amena, además de que consideran valioso el libro, lo continuarán leyendo por su cuenta y que lo recomendarían a otros padres de familia.

b) Satisfacción en la información sobre el cuidado de los hijos y la familia: la mayoría de encuestados consideran que el libro aclaró sus dudas sobre los temas tratados. La calificación promedio también fue muy adecuada (9.23).

c) Interés en el libro: La calificación promedio fue similar a los anteriores factores (9.75), ya que despertó el interés por conocer más acerca de cómo prevenir el uso de drogas, además generó especial interés en leer otros capítulos del libro.

2) Sensibilización frente a la prevención del uso de drogas

a) Conocimiento del problema e importancia atribuida a la prevención. La calificación promedio fue de 9.72, lo que hace suponer que se reconoció que el consumo de drogas está creciendo

²¹⁴ **Centros de Integración Juvenil, A. C.** Evaluación de un programa alternativo de información preventiva dirigido a incrementar la percepción de riesgo del uso de drogas entre estudiantes de educación básica. Informe de Investigación: 01 - 03. México: CIJ. 2002.

en México y que el uso de alcohol y tabaco se ha convertido en un problema entre los jóvenes²¹⁵.

b) Actitud ante el uso de alcohol y tabaco frente a los hijos: en esta área se tuvo una calificación de 87.3, lo que hace pensar que los padres se resisten a aceptar que al evitar fumar y beber alcohol delante de los hijos reduce el riesgo de que éstos usen drogas y favorecen su salud.

c) Actitud ante la disponibilidad de sustancias en el hogar. Esta área obtuvo la calificación promedio más baja de la escala (7.59), lo que significa que algunos padres de familia no consideran necesario tener bajo llave las sustancias de uso médico y los solventes que se encuentran en el hogar.

En términos generales, se puede afirmar que la aceptación, utilidad y contenidos del libro, son muy favorables. Los porcentajes elevados de respuestas afirmativas reflejan que existe una amplia aceptación e indica que los padres de familia encuentran en el libro un instrumento que les provee de información pertinente, útil y relevante para la protección de sus hijos en contra del abuso de drogas.

13.2.- CONCLUSIÓN

Como consecuencia de las cambiantes necesidades derivadas de la dinámica del consumo de sustancias en México, el modelo preventivo de Centros de Integración Juvenil y sus componentes evaluativos, han sido modificadas en busca de mejores resultados y de mayor impacto. Cada día Centros de Integración Juvenil, trabajan como parte de una sociedad organizada y consciente en la prevención de uno de los más graves problemas de salud que enfrenta el mundo y específicamente nuestro país, en ese contexto la necesidad de un modelo que produzca una representación de nuestra realidad mas objetiva, resulta de gran beneficio a nuestra comunidad, sin embargo, el verdadero cambio debe emanar de una percepción del tratamiento de este fenómeno, que este sujeto a las nuevas tendencias del desarrollo social.

²¹⁵ *Ortiz A.* et al. *El consumo de heroína y otros opiáceos en México, Datos del sistema de reporte de información en drogas.* México: Instituto Nacional de Psiquiatría 1997

13.3.- Evaluación del modelo preventivo.

Así y por ello es fundamental contar con la estructura jurídica de un sistema penal con la, orientación de una política criminal democrática y terapéutica, que forme y de cabida a las políticas públicas necesarias para fomentar estas y todos los modelos preventivos capaces de producir la contención necesaria a este fenómeno tan difícil de abordar, y la consecuente despenalización de algunos delitos que tengan una intencionalidad diferente, tanto en el abordaje punitivo como en sus formas de penalización.

14.- MODELO PREVENTIVO CHIMALLI.

De riesgos psicosociales para menores adolescentes y sus familias

Dirección de Protección a la Infancia Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

a.- Presentación del modelo.

La política de asistencia social del Gobierno de México que desde 1978 es responsabilidad del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, ha tenido a lo largo de los últimos años una transformación paulatina, que se expresa, en una clara tendencia a evolucionar, del campo de las necesidades al de los derechos.

Aún cuando la creación del DIF respondió a una necesidad de modernizar la asistencia social, teniendo por primera vez como referentes de su labor a la familia y la comunidad, colocándola como política en la perspectiva del desarrollo social, todavía en los años 70's y 80's y con esto es particularmente válido en el caso de la niñez, se siguió privilegiando de la instrumentación de modelos de atención que enfatizaban los procesos rehabilitatorios y de institucionalización mediante albergues y casas asistenciales, para producir un sistema de vida autógeno, es decir, transmisor de experiencias de aprendizaje²¹⁶.

²¹⁶ **Castro M.E.**, "Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes mexicanos"; en: Tapia Conyer, R.: Las Adicciones en México, El Manual Moderno, México, 1994, pp. 263 - 297

En el fondo se trataba de una visión tutelar que consideraba a la infancia solo como sujeto de necesidades y que la atendía básicamente desde la perspectiva de su condición jurídica. Ello incluso frente a la emergencia de fenómenos sociales inéditos en nuestro país para ese entonces, como la proliferación de los menores en situación de calle.

No es hasta los albores de la presente década, en que se empieza a considerar a la infancia como sujeto de derechos. La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, fue el punto de inflexión que impulsó un cambio a favor de la infancia y que permitió pasar de una política orientada a garantizar un piso básico de bienestar para la niñez, a una política que le reconoce, además, derechos iguales al del resto de la población y, por tanto, la considera como un sujeto activo social, económica y políticamente.

Este nuevo enfoque no permeó y orientó de manera inmediata la política y los programas gubernamentales; en muchos de los casos se siguieron reproduciendo actitudes que en la práctica dejaban de lado esta nueva perspectiva.

En este contexto, el DIF procesó en los últimos años un cambio en su enfoque institucional basado en una Política Criminal terapéutica y democrática, para constituir una perspectiva más amplia que incorpora:

b.- **El replanteamiento de la asistencia social.** Que va más allá de concebirla como una política de ayuda y reparación de daños, para orientarla hacia la *prevención de riesgos*.

c.- **La integración social.** Entendida como una discriminación positiva, que busca equilibrar oportunidades en favor de aquellos grupos y personas que por sus desventajas jurídicas, sociales o físicas se ven *incapacitados para ejercer sus derechos y acceder a la justicia*.

d.- **El fortalecimiento familiar.** Para apuntalar con acciones afirmativas a la familia, como el espacio de seguridades y bienestar para todos sus miembros, en particular los más vulnerables, las niñas y los *niños entre ellos, y el acceso al bienestar*.

Entendido éste no solo en su dimensión material, sino en su sentido más amplio que se refleje de manera importante en las capacidades y

oportunidades para el ejercicio pleno de derechos, en el fortalecimiento de la autoestima, la dignidad y el respeto.

La base del replanteamiento en la atención a los niños en situación de calle, la constituyen los resultados del estudio de niñas, niños y adolescentes trabajadores en 100 ciudades, (UNICEF, DIF, PNUFID, 1999) el cual permitió por primera vez, disponer de información confiable sobre los riesgos psicosociales presentes en el medio en que se desenvuelven estos menores; tal es el caso del uso y abuso de drogas²¹⁷.

Ahora sabemos por ejemplo, que hasta en un 28% de los varones y en un 22% de las niñas en situación de calle, se desenvuelven en ambientes altamente propicios al consumo de sustancias tóxicas; que las han consumido 7 de cada 100 varones y 3 de cada 100 niñas²¹⁸.

En el caso extremo, se encuentran las niñas y niños que han roto su vínculo con la familia, en quienes el consumo de sustancias llega al 55%. Si bien es cierto que ya existen en las calles un porcentaje de menores adictos y con trastornos emocionales que requieren atención especializada por parte de los servicios de salud de las ciudades y localidades, es un hecho que dichas estrategias se focalizan en aquellos sujetos que ya presentan un cuadro de adicción dejando de lado a muchos otros grupos que sin ser adictos, se encuentran en ambientes de riesgos.

En este sentido, la tarea del DIF, deberá ser la de proteger el desarrollo de aquellos menores que trabajan o se desenvuelven en un medio ambiente adverso, pero que mostrando ya conductas de riesgo psicosocial, aun no desarrollan trastornos.

Pero no sólo los resultados del Estudio citado dan cuenta de la necesidad de abordar esta problemática con una estrategia homogénea y nacional, ésta ha sido una preocupación constante del sistema DIF en los Estados y municipios, pues son ellos, la primera instancia que

²¹⁷ **Llanes J., Bonifaz R., Margain, M.**, Modelo de prevención de los riesgos Psicosociales en la Adolescencia CHIMALLI, México, Pax, 1997. pp. 32 - 65.

²¹⁸ **Castro M.E.**, "Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes mexicanos", en: Tapia Conyer, R.: Las Adicciones en México, El Manual Moderno, México, 1994 pp. 77 - 95.

reciben las demandas de los padres de familia e incluso de la comunidad.

Es precisamente este contacto con los problemas más íntimos de la familia y la presencia permanente del DIF a escala nacional en la atención a la niñez en condiciones de vulnerabilidad, lo que le da a la institución la posibilidad de contribuir en la disminución de las causas que generan el fenómeno de las adicciones en este grupo infantil, a través de la prevención y la sensibilización de los propios menores sujetos de riesgo, así como de sus familias y la comunidad en que se desarrollan.

Sin embargo, esta estrategia preventiva debe ir más allá de la mera orientación. Si desean lograrse resultados, *se debe trabajar en incrementar las fortalezas de los individuos, ayudando a las niñas, los niños y jóvenes a construir proyectos de vida positivos con metas alcanzables que les permitan decir no a las drogas*, favorecer la participación comunitaria para mejorar las condiciones familiares y sociales que propician las adicciones y disponer de información confiable y oportuna para orientar las actividades de **prevención primordial**, es decir, aquella que se lleva a cabo en las escuelas y los hogares que pretenden promover y proteger el desarrollo humano más allá de curar o evitar enfermedades o de estigmatizar o penalizar las conductas antijurídicas que propician finalmente el consumo de enervantes.

Ese es el sentido del **Modelo Preventivo de Riesgos Psicosociales para Menores, Adolescentes y sus Familias** Chimalli-DIF, que busca ser una herramienta útil para los promotores infantiles comunitarios (PIC) de los programas del DIF relacionados con los riesgos psicosociales.

El Modelo Chimalli-DIF se orienta hacia el incremento de habilidades de protección por dirigirse a lograr competencia social, resolución de problemas y adopción de un sentido propositivo en las familias de niñas, niños, y adolescentes, y sus familias²¹⁹.

Asimismo, constituye una base o punto de arranque para el desarrollo de materiales preventivos y programas regionales específicos de prevención del uso y abuso de drogas, la conducta antisocial, los

²¹⁹ **UNICEF-DIF-PNUFID**, ¡Yo también cuento! Estudio de niñas, niños y adolescentes. Trabajadores en 100 Ciudades. Resultados definitivos. Informe Ejecutivo. México, 1999. pp. 93 - 197

eventos negativos de la vida y el estilo de vida, abordando todo esto de forma integral y con la participación de la comunidad misma; ello supone modificar viejos paradigmas para el diseño de los planes de acción o intervenciones preventivas, cambios en nuestras maneras de enfocar el fenómeno y de hacerle frente.

15.- DESCRIPCIÓN DEL MODELO

El Chimalli-DIF es un modelo de trabajo para comunidades abiertas definidas geográficamente, por la zona de influencia de un centro comunitario o de desarrollo familiar, bien, por una ruta de trabajo de los Promotores Infantiles Comunitarios. ***Este modelo constituye una adaptación del Modelo Chimalli-Escuelas del Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos (INEPAR), diseñado para prevenir riesgos psicosociales en planteles escolares, es decir, dentro de comunidades cerradas***²²⁰.

a.- Antecedentes.

El Modelo Chimalli pareció conveniente para atender las necesidades del DIF, en primer lugar por su fuerte componente comunitario, que permitía transformar el papel de educador de calle en el de un promotor infantil comunitario, que promueve redes vecinales a favor de la prevención, además de que por su componente de investigación, le permite diagnosticar conductas de riesgo protección, actitudes y habilidades de protección, además de evaluarlas antes y después de un ciclo preventivo, establecer una evaluación confiable, y, finalmente, porque permite construir fácilmente materiales preventivos a partir de lineamientos básicos utilizando técnicas psicosociales, psicocorporales y psicoeducativas adaptables a grupos de menores y familiares en comunidades abiertas. (Castro M.E., Llanes J., 1997; Castro M.E., Llanes J., 2001; Castro, M.E. Millé, C. 1997).

Es decir, se trata de un modelo cuyos componentes permiten una evolución sistemática a partir de la aplicación de los conocimientos

²²⁰ **Grotberg, E.**, "Guía de promoción de la resiliencia en los niños para fortalecer el espíritu humano", informes de trabajo sobre el desarrollo de la primera infancia, núm. 18. Fundación Bernard Van Leer, Agosto de 1996. pp. 135 - 223.

científicos a la transformación de la realidad con el que se pueden diseñar programas y materiales preventivos diferentes para cada región del país y con la especificidad que cada comunidad tiene y exige.

Las bases teóricas nacen de la estrategia "Aproximación Riesgo-Protección" y de la Teoría de la Resiliencia, que pone mayor énfasis en el éxito de las personas y las comunidades para enfrentar estresores, crisis y adversidad, y no tanto en los riesgos y las problemáticas. Este enfoque en soluciones y no en problemas, se recomienda como estrategia de prevención por la Organización Panamericana de la Salud, para programas dirigidos a la salud de niños y adolescentes (OPS, 1997).

Las bases de investigación están constituidas por los estudios epidemiológicos llevados a cabo en población escolar de 1997 a la fecha, en los que se comprueba que los adolescentes que reportan usar drogas también presentan otras conductas de riesgo relacionadas con salud, sexualidad, conductas antisociales, consumistas o compulsivas y el manejo de los eventos negativos de la vida con sus padres, maestros y amigos. (Castro. M.E. 1994).

Además, para lograr la adaptación Chimalli-DIF, resultó de gran utilidad para dicho estudio, porque abrió la posibilidad de ver con claridad que **del total de menores trabajadores estudiados en la calle y en lugares cerrados de trabajo y en los espacios públicos en los que ejercen sus labores, únicamente pueden ser considerados como reales niños de la calle, del 2 al 8 %²²⁵**, según los factores que se consideren, lo cual amplía en forma importante las posibilidades de llevar a cabo acciones preventivas con la familia en más del 90%.

Además, pudo observarse que la mayoría de los menores que trabajan también asisten a la escuela (64%), lo cual permite hacer una verdadera labor de prevención reforzando el binomio familia-escuela.

El panorama epidemiológico sobre uso y abuso de drogas y problemas asociados que arroja el estudio en cuanto a los menores que trabajan es impresionante, principalmente si se compara con cifras epidemiológicas

²²⁵ **Enríquez, Bárbara.** "Factores de riesgo psicosocial entre jóvenes estudiantes de una universidad privada". Tesis para optar por el grado de Lic. en Psicología, UIA, México, 1999

obtenidas en otro tipo de población, como la escolar o la población de menores estudiados a través de encuestas de hogares: los menores que trabajan llegan a presentar cifras muy superiores de consumo de drogas que otros grupos juveniles, también se observa que a diferencia de otras poblaciones de jóvenes, los menores trabajadores tienen mayores conductas de riesgo relacionadas con la sexualidad, actos antisociales o con el estilo de vida con relación a su trabajo.

16.- COMPONENTES DEL MODELO

a.- Bases teóricas.

Los desarrollos teóricos más recientes sostienen que una asociación entre **hogar-escuela-comunidad** produce "resiliencia",²²⁶ es decir, *fortalece a las comunidades en su capacidad de enfrentar con éxito los estresores del medio porque se vuelve "protectora" si emplea normas y modelos claros de conducta, promueve habilidades para resistir influencias sociales, solucionar problemas, tomar decisiones y colaborar con los demás*; por otro lado, esta asociación reconoce a los grupos, esto es, los extrae del anonimato y los invita a participar activamente en grupos positivos (Kotliarenco, MA., Castro A. Y Cáceres, I., 1993).

El entrenamiento en habilidades sociales contribuye como factor protector otorgando al individuo la posibilidad de:

- 1) Identificar, resistir y refutar influencias ambientales;
- 2) Reconocer y desarrollar sus habilidades;
- 3) Obtener la seguridad necesaria para desenvolverse socialmente. (Departament of Health and Human Services, 1994). Actualmente existe una clara evidencia científica sobre la relación entre el desarrollo de habilidades sociales y el retardo en el inicio de conductas de riesgo (Enríquez, B., 1999 y Grotberg, E., 1996). Con las bases teóricas de la aproximación riesgo-protección, las teorías de la resiliencia, del cambio

²²⁶ **Grotberg, E.**, "Guía de promoción de la resiliencia en los niños para fortalecer el espíritu humano", informes de trabajo sobre el desarrollo de la primera infancia, núm. 18. Fundación Bernard Van Leer, Agosto de 1996. pp. 298 - 365.

social y el desarrollo comunitario, se desarrollaron los dispositivos y técnicas de intervención que maneja el modelo.

17.- DISPOSITIVOS Y TÉCNICAS DE INTERVENCIÓN.

El dispositivo de intervención está constituido por la reunión de personas en pequeños grupos ya sea niñas, niños y/o adolescentes, padres de familia y adultos, que se reúnen para trabajar en el desarrollo de habilidades de competencia social, de resolución de problemas con un sentido propositivo. El modelo considera 26 habilidades de protección divididas en tres áreas:

a.- **USO DE DROGAS Y CONDUCTA ANTISOCIAL:** Disfrutar sin drogas; meditación activa; abrirse a nuevos aprendizajes; unificar sentimientos, pensamientos y acciones; controlar la atención con la respiración; desarrollo del sentido de pertenencia; tomar decisiones de protección; cuidarse del daño; participación en la comunidad y ayudar a un compañero adicto.

b.- **EVENTOS NEGATIVOS DE LA VIDA:** Conocer el cuerpo del hombre y la mujer; **ser capaz de relacionarse y mantener comunicación significativa;** hacer frente a situaciones relacionadas con adictos; lograr estabilidad interna; asumir pérdidas y negociar con la familia.

c **ESTILO DE VIDA:** establecimiento de relaciones sociales y sexuales sanas así como el desarrollo de hábitos de higiene; cómo cuidar la alimentación; cómo conservar la salud; aprender a usar el tiempo libre; tener una sexualidad sana; detectar necesidades sexuales y afectivas; establecimiento de relaciones afecto-protectoras; gestiones administrativas y de negociación con el dinero y el trabajo.

Estas habilidades fueron diseñadas con base en los resultados de los estudios de perfiles de riesgo psicosocial en menores y adolescentes (INEPAR, 1993 2001), cada una de las cuales neutraliza un indicador de riesgo²²⁷.

²²⁷ UNICEF-DIF-PNUFID, ¡Yo también cuento! Estudio de niñas, niños y adolescentes. Trabajadores en 100 Ciudades. Resultados definitivos. Informe Ejecutivo. México, 1999. pp. 345 - 378

El modelo Chimalli-DIF establece lineamientos básicos para el desarrollo del material preventivo, recomendando una estructura específica para los ejercicios, que no debe ser alternada por el promotor infantil comunitario (PIC), de quien será la tarea de construir los materiales (o modificar los existentes) de acuerdo a sus recursos y a las características socioculturales y sociodemográficas de su población.

Toda sesión preventiva (con duración de aproximadamente una hora) deberá tener 4 momentos básicos:

- 1.- Información pertinente sobre factores de riesgo y de protección en el tema y la habilidad a desarrollar.
- 2.- Concientización a través de técnicas de reflexión de tipo psicocorporal para traer el tema manejado en información a la vida cotidiana.
- 3.- Modelamiento de habilidades protectoras, en donde se busca que los grupos de niñas, niños, adolescentes y adultos aprendan técnicas de protección, es decir, diferentes maneras de lidiar con los conflictos o estresores para que se orienten hacia la solución de sus dificultades.
- 4.- Práctica semanal, en cada sesión preventiva el promotor infantil comunitario especifica una tarea semanal en relación con la habilidad que se pretende moldear.

Además de estos cuatro momentos, el modelo ofrece un apartado de razones y fundamento en el cual se presenta la relación que existe entre cada uno de los ejercicios y habilidades a desarrollar con las bases teóricas que fundamentan el modelo, así como algunos indicadores de evaluación para facilitar la tarea del promotor infantil comunitario durante la intervención preventiva y evaluar si la habilidad trabajada ha sido adquirida por el grupo y si es posible pasar a la siguiente.

18.- INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN Y DIAGNÓSTICO.

El componente de investigación del modelo consta de tres instrumentos básicos:

— ÍNDICE-DIF: Inventario de Disposición al cambio de la comunidad, instrumento que se aplica con la técnica del informante calificado a

grupos representativos y típicos de la comunidad en la que se trabaja, quienes conforman la red vecinal. **Tiene como objetivo: evaluar qué tan preparada está la comunidad para involucrarse dentro de un plan de acción preventivo.**

— IRPCO-DIF: Inventario de Riesgo-Protección Comunitario, instrumento que se aplica con la técnica del informante calificado; pretende conocer las conductas de riesgo que son detectadas por la comunidad, mediante la sistematización de opiniones de los miembros de la red sobre cómo es percibida la presencia o ausencia de los riesgos psicosociales dentro de la pequeña comunidad en la que se interviene.

— CHP-DIF: Cuestionario de Habilidades de Protección, con 52 preguntas que responde el promotor infantil comunitario de acuerdo con su propia percepción durante el trabajo con los grupos de niñas, niños, adolescentes y adultos de la comunidad y que tiene como objetivo evaluar la presencia o ausencia de cada una de las 26 habilidades que trabaja el modelo, en cada ciclo preventivo.

Estos tres instrumentos se aplican como diagnóstico al inicio del plan de acción y como evaluación de resultados y de impacto al término del mismo.

19.- PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

La participación se inicia en realidad con el diagnóstico comunitario, ya que los miembros de la comunidad son los informantes calificados que reportan sobre los riesgos psicosociales de las niñas, niños, adolescentes y sus familias, así como sobre la disposición de la comunidad para participar dentro de un plan de acción preventiva para el desarrollo de los integrantes de la misma comunidad.

Los “Instrumentos” comunitarios que propone este modelo son la formación de redes comunitarias y el desarrollo de planes de acción cíclicos, pues Chimalli-DIF es una fuerza colectiva que promueve el desarrollo humano para hacer una efectiva prevención de las adicciones.

Formar una red es crear un nexo, una alianza, una fuerza que se mantenga con un propósito definido, unidos en un círculo de vínculos e

interconexiones que permita proteger a las niñas, niños y adolescentes²²⁸.

El promotor infantil comunitario es la "pieza clave" para impulsar la participación comunitaria, pues sus tareas son precisamente: promover las acciones, coordinar los esfuerzos, realizar el diagnóstico e integrar los resultados del plan de acción para reiniciar el ciclo.

Un plan de acción supone en realidad un ciclo preventivo que incluye aproximadamente 24 semanas, abarcando el diagnóstico, 14 sesiones de intervención y la evaluación. El ciclo del plan de acción tiene 4 pasos básicos, a saber: Paso uno: Integración de la Red comunitaria y diagnóstico; Paso dos:

Programación del contenido del ciclo de actividades; Paso tres: Evaluación; y Paso cuatro: difusión de resultados y avance a un nuevo ciclo.

De acuerdo con la experiencia, es el componente de participación comunitaria y formación de redes el más importante para el éxito de la intervención, pues sin él la experiencia no permanece y las actitudes y habilidades de protección adquiridas por los grupos participantes pierden fuerza y efectividad con el paso del tiempo.

El concepto de comunidad vigilante que anima y hace que el proceso de protección sea posible es lo que a la larga facilita el proceso de cambio. Otro aspecto fundamental es efectuar ciclos preventivos breves y susceptibles de ser evaluados y por tanto modificados en la siguiente intervención.

Las labores de promoción y difusión de mensajes protectores, por parte de la red vecinal, harán de cada plan de acción un proceso vivo y diferente en cada pequeña comunidad y/o unidad de intervención.

20.- COBERTURA ACTUAL

²²⁸ **Rodríguez, Josep A.**: Análisis estructural y de redes. Cuadernos Metodológicos. Centro de investigaciones sociológicas & Siglo XXI, Madrid, 1995 pp. 111 – 167

Actualmente el Modelo Preventivo de Riesgos Psicosociales para Menores, Adolescentes y sus familias, Chimalli-DIF opera en 24 estados de la República: Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León, Sinaloa, Durango, Zacatecas, San Luis Potosí, Nayarit, Aguascalientes, Colima, Querétaro, Hidalgo, Puebla, Veracruz, Tlaxcala, Guerrero, Morelos, Oaxaca, Chiapas, Tabasco, Campeche, Yucatán; abarcando 80 municipios, 197 comunidades, en donde 160 redes comunitarias trabajan con 202 grupos con 5398 niñas, niños y adolescentes, y 94 grupos con 2926 adultos y padres de familia.

21.- MODELO NAUCALPAN

a.- Presentación Descripción del Modelo:

El proyecto de policía de proximidad surge del establecimiento de una visión de una política criminal democrática y terapéutica, en el que principalmente se construyeron políticas públicas, que han dado origen a programas contundentes en la prevención del delito y de las adicciones, con vocación de intervención ciudadana que promueva integralmente la participación ciudadana con un enfoque de representaciones sociales e intervención comunitaria, los principales proyectos son:

Escuela Segura. Un proyecto en donde la actuación del grupo DARE, realiza acciones de intervención en las escuelas primarias, a través de información de prevención de adicciones.

Mochila Segura. Acciones de autoridades, padres de familia y personal de prevención del delito, para la vigilancia en mochilas del alumnado para la observancia de que estos no introduzcan armas ni drogas.

Colonia Segura. Acciones del grupo orión y policía de proximidad a efecto de implementar operativos de proximidad.

El grupo de intervención en la Prevención de adicciones el Grupo DARE.

Que forman parte de un proyecto de policía de proximidad con la vocación de intervención ciudadana, este esfuerzo es un acopio de saberes integrados en un modelo de Seguridad Ciudadana, que forma, la plataforma de un esquema novedoso en el ámbito nacional de prevención comunitaria y situacional del delito y de prevención de adicciones²²⁹ y que plantea un

²²⁹ *Antillano, Andrés* (2002): «Las nuevas políticas de seguridad: el caso de Barcelona», *Revista Catalana de Seguretat Pública* 10, Barcelona: Generalitat de Catalunya, pp. 73-98.

modelo de seguridad ciudadana, emanado de una política criminal de vocación democrática.

b.- **Su construcción:**

Metodología

A nivel metodológico se ha planteado una estrategia de intervención comunitaria en donde la participación ciudadana se integre en la estructura de planificación del gobierno municipal. Como una forma de estar presente en un modelo de rendición de cuentas a nivel policial, pero también como una forma de construir alternativas sociales al problema de las adicciones y de la delincuencia en el esquema de "Prevención de adicciones" y de prevención del delito a nivel municipal.

La estrategia de construir redes sociales, para intervenir el fenómeno y detectar minorías activas²³⁰ que canalicen y desarrollen formas y estrategias de solución dialécticas propias del escenario en donde se implementa el modelo de intervención comunitario para buscar las representaciones sociales propias de la percepción del ciudadano que habita la región y que con sus recursos y experiencias ayude a proponer un cambio paradigmático que afecte a la comunidad en el proceso del cambio social.

Así una de las estrategias implementadas en la comunidad de Naucalpan es el desarrollo de una política pública de contacto con la comunidad, con el objeto de la construcción de redes sociales²³¹, como estrategia de intervención comunitaria, en donde el sacerdote, el chicharronero, el bolero el dueño del estanquillo, la prostituta y el drogodependiente, estén presentes activamente en el encuentro de las soluciones de contención del fenómeno social.

c.- **Objetivo del Modelo.**

El objetivo de este proyecto es el establecimiento de un modelo integral de prevención de las adicciones, con una visión de política criminal terapéutica y democrática, en la que niños y jóvenes desarrollen una

²³⁰ Borja, Jordi y Castells, Manuel (1999): Local y global: la gestión de las ciudades en la era de la información, Madrid: Taurus.

²³¹ Curbet, Jaume (2003): *Una seguridad ilusoria*, Barcelona: Instituto de Ciencias Políticas y Sociales: Universidad Autónoma de Barcelona.

Faltan páginas

N° 134-137

1.- ACERCAMIENTO DE LA POLICÍA A LA COMUNIDAD A TRAVÉS DE DIFERENTES ESQUEMAS DE ACTUACIÓN, OPERATIVOS ESPECÍFICOS DE PROXIMIDAD Y VINCULACIÓN CIUDADANA). Con el objeto de alcanzar los objetivos previstos, en un proyecto de intervención comunitaria se ha optado por formar a un grupo especial de intervención, capacitando a estos en las técnicas de formación de redes sociales, con una visión de proximidad y vinculación ciudadana, a fin de construir una relación de grupos y de personas en la que el grupo de policías llamado Orión, desarrolle de forma estructural las habilidades sociales que generen el contacto con la ciudadanía, a fin de fomentar el dialogo con la ciudadanía y ello constituya.

"La participación ciudadana", formando una cultura progresiva de desarrollo social de participación, estimulando la denuncia, y la inserción de grupos que se autoconstruyan y formulen sus propias estrategias de solución en base a el diagnostico y levantamiento de información, por este grupo especializado.

En este esquema la búsqueda de minorías activas¹³⁷ es de vital importancia ya que estas son una variable protagónica en el desarrollo de este modelo de intervención, pues son las que generaran el proceso de facilitación social con los demás ciudadanos en el fomento de factores que intervengan el fenómeno de las adicciones y las conductas antisociales en un modelo de contención además estas también formulen las estrategias de financiamiento, para hacer sustentable la propuesta.

2.- HORARIOS FLEXIBLES. (Como un elemento organizacional que produzca éxito al proyecto) Uno de los Factores de vital importancia son las mejoras, tanto en el ambiente laboral como en la instauración de una normatividad laboral que mejore el entorno y las condiciones laborales, pues en casi todas las policías del mundo los horarios extenuantes que desempeñan las corporaciones policíacas, son un verdadero problema, tanto para el rendimiento del policía como para el alcance de los objetivos, y de la calidad del servicio que brindan estas corporaciones.

¹³⁷ **Marín Lauten** "Hacia un Proyecto de Seguridad Comunitaria".Ed. Colibri San José de Costa Rica 2001

Por ello el planteamiento del diseño de horarios adecuados, y una distribución del trabajo con equidad, produce mejoras sustanciales en la calidad del servicio de Seguridad Ciudadana y el ambiente propicio que fomente la motivación y sensibilidad en el éxito de este proyecto.

3.-ADOPCIÓN DE ESQUEMAS DISTINTOS DE PUESTOS POLICIALES. En los que la participación ciudadana desarrollan una presencia fundamental a través de la llamada contraloría ciudadana, (grupo de ciudadanos que desarrolle una supervisión a la actuación de la policía de proximidad). Para formar a través de esta propuesta una cultura diferente en la función policial, que coadyuve a la actuación de la policía volviéndola mas responsable y eficaz en su actuación y sobre todo en la contención del fenómeno de la drogodependencia.

4.- DESCENTRALIZACIÓN DE LA POLICÍA EN UNIDADES BÁSICAS. ó células de trabajo destinadas al levantamiento de información que ha constituido el primer paso de acción y que es la estrategia de auditoria del escenario social, y el levantamiento del diagnostico estadístico, sobre la logística e inteligencia de la distribución, y para la realización del trabajo de intervención comunitario, a través del modelo de policía de proximidad, enfocado a la prevención de las adicciones.

27.- Estrategia y comunidad.

Las estrategias están construidas conjuntamente con la comunidad en base a la detección de zonas de riesgo, en de la distribución y el consumo de drogas, con el objeto de determinar la intervención, creación y desarrollo de políticas públicas que puedan producir la contención intervención, y tratamiento del fenómeno definido por la comunidad y la policía de proximidad, a través de la actuación de minorías activas y redes sociales que desarrollen su actuación de forma integral, en ese entorno se realizan las siguientes estrategias¹³⁸.

1.- ESTRATEGIA DE PROXIMIDAD. La referencia de este aporte es la acción que desarrolla la policía de proximidad con la comunidad, al brindarle cercanía, apoyo y presencia en los problemas de definición

¹³⁸ Lozano R. Híjar M. Torres JL. "Violencia y Seguridad Pública y Salud. Observatorio de la Salud. Fundación Mexicana para la Salud 1ra edición 1997.

comunitaria con un metodología científica social llamada creación de redes sociales y un plan de políticas públicas el cual aporta lo necesario para cumplir con el objetivo de este modelo, como son recursos humanos, grupo Orión y Dare y la infraestructura, necesaria como son patrullas y el financiamiento necesario para tal desarrollo en el ejercicio 2003 – 2005.

2.- ESTRATEGIA DE UBICACIÓN DE LA ZONA POR OPERAR. La determinación se establece de forma logística, determinando zonas de riesgo a través de levantamiento de información encuestas a la comunidad por la dirección de Seguridad Pública y su departamento de fenomenológica quien diseña y reporta el modelo del atlas de zona de riesgo, en la prevención del delito y conjuntamente con la comunidad determinan la zonas de operación en la prevención de adicciones en colaboración con el grupo Orión y el Grupo Dare.

3.- ESTRATEGIA DE ENLACE ENTRE LA POLICÍA Y LA COMUNIDAD. Una de las estrategias fundamentales es la intervención comunitaria, como modelo de actuación e intervención con el objetivo de la formación de redes sociales la activación y detección de las minorías activas a efecto de intervenir la zonas de riesgo del trafico, venta y consumo de drogas y para el desarrollo del modelo de prevención de las adicciones en el municipio de Naucalpan.

4.- ETRATEGIA DE INFORMACIÓN REAL DE LA DELINCUENCIA LOCAL VS. LA DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN, En un modelo como el desarrollado en el municipio de Naucalpan es muy importante difundir los resultados alcanzados por las células de la policía de proximidad, la difusión de las zonas de riesgo, para identificar el riesgo por comunidad y el cuerpo de policía, ya que la percepción ciudadana de la inseguridad pública, casi siempre es deformada por los medios de comunicación, por los diversos usos e intereses políticos, por lo que hacer participar a la ciudadana en el diagnostico de las zonas de riesgo y ocurrencia del delito, es una estrategia en la mejora de la percepción de inseguridad y también una variable en la intervención comunitaria con ello se logra tener mejores resultados en los proyectos de prevención de las adicciones¹³⁹. Esto a dado excelentes resultados en Latinoamérica en Costa Rica por ejemplo le llaman Diagnostico social.

¹³⁹ **D. Antonio J. Gómez Montejano**, Oficial de Policía Municipal de Madrid. Editado por la Asociación Española de Asesores de la Comunicación. EL PULSO DE LA CIUDAD

5.- ESTRATEGIA DE IDENTIFICACIÓN LOCAL. (Prevención Situacional)

A) Recopilación de información sobre la comunidad:

Infraestructura urbana.
Salud comunitaria.
Espacios públicos, educativos.
Comercios, Industrias, etc.

B) *Programas existentes para enlazar al proyecto:* Policía facilitador de demandas ciudadanas
Narcomenudeo. (Tienditas, distribuidores de droga ambulatorio)
Picaderos. (Sitios donde los drogodependientes se administran la sustancia preferida)

6.- ESTRATEGIA ORGANIZACIONAL POLICÍA Y COMUNIDAD.

28.- Modelo de Seguridad de Ciudadana.

Modelo de Intervención comunitaria en Naucalpan, y desarrollo de un modelo de gestión policial que defina las acciones, funciones y estructuras, basadas en las siguientes estrategias.

1.- CONTROL Y SEGUIMIENTO: Supervisión de grupos de policía de proximidad con estrategia de participación comunitaria, *creación de la contraloría social*, a efecto de que observe la ciudadanía la actuación policial, en operativos e intervención comunitaria en prevención de las adicciones, en prevención primaria y secundaria, con la finalidad que intervenga en el mejoramiento del modelo de formación de redes sociales y en el:

2.- DIAGNOSTICO SITUACIONAL: Sobre vivienda, análisis delincencial, distribución de la violencia en Naucalpan, numero de bandas que operan en el entorno y como participan en la introducción de experimentadores de la droga y detección de puntos de distribución¹⁴⁰.

¹⁴⁰ Antillano, Andrés (2002): «Las nuevas políticas de seguridad: el caso de Barcelona». *Revista Catalana de Seguridad Pública* 10, Barcelona: Generalitat de Catalunya, pp 114 – 245.

3.- El grupo DARE establece y desarrolla prácticas sobre los riesgos de los experimentadores y les informa a la comunidad de cómo manejar el conflicto en la comunidad y en la familia.

Es importante aclarar sobre las jurisdicciones municipales, en torno al fenómeno de la drogodependencia, ya que la participación del municipio queda circunscrita al fuero común jurídicamente aunque la actuación de la prevención debe dotarse de un esquema que represente el escenario social, para ser más efectivo en los modelos de pretensión comunitaria¹⁴¹, haciendo participar a los cuerpos federales e instituciones contra las adicciones.

4.- CONTROL Y MONITOREO: El control del monitoreo debe ser una variable importante que es establecida como forma de retroinformación con el objeto de evaluar permanentemente los cursos de acción puestos en marcha, para alimentar tanto a la comunidad como a los elementos de la policía de proximidad.

Y así también constituye uno de los elementos que forman posteriormente la rendición de cuentas, que servirá como elemento principal del cambio de modelo policial y de la política criminal que instaure una forma de intervención que construya nuevas formas de solución al problema de la prevención de las adicciones.

Entonces el control y monitoreo han constituido el factor mas importante para hacer sustentable el modelo.

5.- IDENTIFICACIÓN DE GRUPOS COHESIONADOS. Al respecto en la construcción de alternativas como lo es el desarrollo de redes sociales, que puedan formar parte de la estrategia de intervención en el modelo de prevención de las adicciones, la identificación de grupos cohesionados, crea uno de los pilares en la construcción de alternativas comunitarias¹⁴².

Ya que en todas las comunidades sociales las coaliciones estructuran una de las formas antagónicas, que producen en principio, las alternativas de conocimiento y solución para estas en

¹⁴¹ Agra, C. et al. ed (2003): *La seguridad en la sociedad del riesgo. Un debate abierto*, Barcelona: Atelier 345 – 399.

¹⁴² Castells, Manuel (2001): «La conexión perversa: la economía criminal global», *La era de la información. Vol. 3: Fin de milenio*, Madrid: Alianza, pp. 88 - 112.

principio, las alternativas de conocimiento y solución para estas en relación al fenómeno social y esto mismo forma diversas alternativas que la comunidad desarrolla para contener y a veces para solucionar algunos problemas de las mismas comunidades de formas certeras, ingeniosas.

6.- FORTALECIMIENTO DE GRUPOS: Es claro que la identificación de los grupos cohesionados en una comunidad, nos plantea siempre un gran trabajo, sin embargo el hacer esto, nos lleva a plantear que el siguiente paso lógico, es el fortalecimiento de estos como tarea progresiva en el desarrollo de redes sociales, que también nos ayude a identificar las minorías activas, que finalmente produzcan lo necesario para cambiar el entorno social y muy probablemente a desarrollar el potencial humano que contenga la destrucción masiva que produce la farmacodependencia¹⁴³. Cambiando el paradigma del escenario social.

7- MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA URBANA: La mejora material en todo proyecto, es la piedra angular que apalanca el cambio principal en el escenario intervenido, ya que este factor contribuye significativamente al cambio de la y contundentes percepción ciudadana y de los integrantes mismos del proyecto.

Pues además de dotar de materiales y espacios necesarios, ha financiado los recursos para impulsar las redes sociales formadas y *constituir en los espacios de trabajo las mejoras necesarias para que la comunidad en general trabaje con mejor tecnología y más motivación y se edifiquen los espacios ergonómicos para la recuperación de adictos crónicos.*

29.- SISTEMA COLEGIADO DE TOMA DE DECISIONES COMUNITARIAS, RECUPERACIÓN DE ESPACIOS PÚBLICOS Y RECREATIVOS, SEGUIMIENTO DE LA ESTRATEGIA DE ALARMA COMUNITARIA.

¹⁴³ **Binneti, Carlo y Carrillo, Fernando**, ed., *¿Democracia con desigualdad?*, Bogotá: Banco Interamericano de Desarrollo, La producción de inseguridad en la sociedad global pp. 155 – 187. Colombia, 2004

La intervención comunitaria requiere también de un liderazgo socializador en donde la toma de decisiones se construya a partir de la participación ciudadana y la guía de los expertos formados y asignados en la construcción de este trabajo por lo que estos últimos son los catalizadores de la fuerza social intervenida.

La recuperación de espacios sigue también siendo una de los fines importantes de toda comunidad que ha perdido espacios, en la toma de urbana de la delincuencia, y su recuperación es prioridad estratégica, por lo que en nuestro ejercicio también ha sido una de las estrategias, que forman el *continuum* del desarrollo de este modelo.

30.- OBJETIVOS DEL MODELO DE PREVENCIÓN DE ADICCIONES:

- 1.- IDENTIFICAR PROBLEMAS EN LA COMUNIDAD Y PROPICIAR SOLUCIONES SOSTENIBLES RESPECTO DE LAS ADICCIONES:**
- 2.- MEJORAR LA SENSACION DE SEGURIDAD**
- 3.- INCREMENTAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA COMUNIDAD, CON LA INTERVENCIÓN POLICIAL**
- 4.- INCORPORAR A LA COMUNIDAD ACTIVAMENTE EN LA PRODUCCION DE SOLUCIONES QUE FORMULE EL CUERPO DE SEGURIDAD DE NAUCALPAN.**
- 5.- MEJORAR EL CONTROL SOCIAL SOBRE LA ACTUACIÓ POLICIAL.**
- 6.- POLICÍA PRO ACTIVA**
- 7.- SERVICIO AL CLIENTE**
- 8.- REDEFINICION GEOGRÁFICA COMUNITARIA POR TODAS LAS AREAS DEL AYUNTAMIENTO**
- 9.- DELEGAR AUTONOMÍA REGIONAL POLICIAL**
- 10.- DECISIÓN DE INTERVENCIÓN POLICIALCOORDINACIÓN CON LA COMUNIDAD**

La actuación entonces de un cuerpo de policía de proximidad y otro especializado sobre adicciones como es el grupo DARE es la construcción, de la estrategia que hasta ahora a formado el esfuerzo de la construcción de un modelo de policía democrática, que constituye sin duda un gran avance de esta y de una política criminal terapéutica y democrática de un municipio que aspira a mas en este campo.

El producto de este proyecto ha reducido el índice de la percepción del consumo y ha mejorado en la ciudadanía la percepción de atención y presencia policial en la muestra levantada en la zona siete de Naucalpan, zonas conflictivas como a continuación se detalla en anexo siguiente.

CONCLUSIONES.

El campo de la seguridad pública es hoy en día, uno de los factores de mayor interés en la esfera social y política, y es la principal fuente de preocupación ciudadana, que *determina el ascenso al poder, pero también es el factor real que integra los elementos del desarrollo social y productivo* pues representa el factor necesario para desempeñar toda la actividad humana de carácter productiva.

Por otra parte la "Percepción ciudadana" adquirió la relevancia protagónica tanto en la Seguridad Pública como en todas las ciencias sociales, especialmente en la política, por lo que *en el escenario actual incumbe al estado el desarrollo de una política criminal democrática que incluya de forma contundente, la "Percepción ciudadana de la Inseguridad"* y quizás sea el factor determinante para construir los actuales Modelos de intervención en la prevención del delito.

El objeto de este trabajo está dirigido, hacia la investigación y análisis de aquellos factores que producen en el Municipio de Naucalpan, Estado de México, esos factores de inseguridad ciudadana, y en especial sobre la implementación de una estrategia de intervención en prevención de adicciones desde el modelo de seguridad ciudadana con una estrategia de policía de proximidad.

Las actuales tendencias en el mundo han definido que la implementación de un modelo policial de resultados, debe estar ligado a una Política Criminal liberal y democrática, y unas políticas públicas, que comprometan la participación del ciudadano común, en los sistemas de evaluación del que hacer policial y además éste, esté estrechamente vinculado con los proyectos de desarrollo, é intervención y formación policial, como en todos y cada uno de sus proyectos. Involucrándolo íntimamente en la prevención del delito, y principalmente desde la óptica de la policía de proximidad.

Uno de los delitos que sin duda alguna es el cáncer de las actuales sociedades contemporáneas es el consumo ilegal de sustancias prohibidas, y es el que origina todo un sistema de acciones y comportamientos humanos que dan origen, a la producción distribución y venta de estas y que constituye uno de los negocios mas lucrativos de nuestras sociedades contemporáneas y por otra parte estructura la sujeción del individuo y el instrumento de control social mas monolítico que haya producido el hombre.

Este proyecto manifiesta como ha sido establecido un modelo integral de prevención de las adicciones, en niños y jóvenes en contra del consumo de sustancias ilícitas, en el Municipio de Naucalpan Estado de México. Basado en una filosofía de Prevención, en el marco de una Política Criminal Democrática e interactiva, con vocación social y una Policía de Proximidad proactiva, diseñada en estrategias de un proyecto global alternativo de prevención, en el marco de la estructura del Modelo de Seguridad Ciudadana.

Con una metodología capaz de interpretar no solo las necesidades de la comunidad, sino la forma de intervenir para reducir la incertidumbre y la incidencia de factores que induzcan la adicción de sustancias prohibidas.

Así el Marco metodológico de referencia de este proyecto, ésta en íntimo apego a las actuales tendencias sobre la teoría de redes, desarrollada principalmente en Europa, y a las tendencias sociológicas de las representaciones sociales modelos que han probado su eficiencia en el estudio del fenómeno de la drogodependencia en el mundo y en la relación con la intervención comunitaria.

La teoría de las representaciones sociales, deriva principalmente del trabajo de Moscovici, quien a su vez retoma el concepto de "representación colectiva" de Durheim, y los trabajos de psicología genética de Peaget, quien se interesa de como se construye una teoría, como se difunde en una cultura determinada, y como se transforma en difundirse y a su vez como se transforma la percepción en la sociedad.

De tal forma que este instrumento teórico es de profunda importancia en nuestro estudio pues nos da una plataforma, para entender de forma contundente los significantes y significados que persigue el adicto y también un apoyo para evaluar el fenómeno de sus transformaciones psicosociales, y la percepción de la inseguridad.

El principal elemento que demos considerar en un estudio de estas categorías es el trabajo con la Comunidad, y con los llamados iconos, que también identificamos con "Red Semántica de representación" ya que ésta interpreta, principalmente la percepción ciudadana y los diferentes significados y significantes de los fenómenos sociales.

Así también en el teatro, la representación se refiere a la acción del actor, que no solo reproduce el libreto y la narrativa, sino que esta acción implica también un acto de recreación, pues el actor siempre incluye algo de sí, y de su repertorio personal, esto conlleva a la acción significativa, y da al actor y al espectador siempre un nuevo significado en cada representación y con ello una nueva oportunidad de que el cambio estructural se geste.

En el contexto de la política la representación social se emplea como la función de base de los poderes públicos, **ejemplo:** *sustituir a estar en lugar, los representantes, están en el lugar de los representados.*

Según todo lo anterior y los diferentes significados que señalo el concepto de representación social, es un acto de pensamiento, que *vuelve hacer presente un objeto en la conciencia. Es decir que trae algo ausente y lo restituye de manera simbólica.*

Por tanto esta metodología ofrece al investigador una alternativa en donde la problemática social no solo expresa una forma de *identificación del problema específico social, sino ofrece un tamisaje de identificación de las variables que conforman la problemática social,* y además permite a la red social, la posibilidad de regresar la información obtenida de la intervención para la solución de los problemas encontrados y planteados.

Con el objeto de que esta misma construya sus estructuras de información y gestión con las que pueda solucionar sus diversas problemas sociales.

Por ello considero a la *metodología de redes,* como una alternativa inmejorable en el estudio de las adicciones, ya que coadyuva a la red social a solucionar su problemática considerando los diversos planos de intervención y prevención desde una perspectiva autogestiva y autoresolutiva.

Podemos inferir que una *acción de prevención inicia*, cuando existe una "representación social" sobre un fenómeno o acontecimiento percibido como amenazante, peligroso y que se tiene que evitar.

Entonces cualquier hipótesis de intervención sobre la prevención y las representaciones sociales, establece que si una representación social trabaja sobre conjuntos de relaciones y comportamientos, y ellos a su vez desaparecen Juntos con sus representaciones sociales, entonces constituyen una relación causal.

Por otra parte hemos analizado la propuesta, en el hecho observado en la historia del hombre en la que en todos los tiempos, hay **minorías activas** que su existencia ésta construida en la obstinación y perseverancia en un ideal, o en una creencia por algunos individuos de algunos grupos muy reducidos, parece bastar para crear un acontecimiento y decidir el curso de las cosas

Por ejemplo al contexto y dinámica de luchas y movimientos sociales como es el caso de las feministas, estudiantiles, homosexuales, etc., de los finales de los años sesentas y principios de los setentas en los que estas minorías cambiaron el curso de la historia contemporánea y que en el municipio de Naucalpan deberán constituir un papel protagónico en la implementación de una política criminal terapéutica y democrática que forme un nuevo paradigma en la intervención del fenómeno de la drogodependencia.

Ello establece en la estructura social un cambio de paradigma, en donde además se propone una psicología de influencia social de las mayorías, y por otra parte la acción que ejerce la psicología de las minorías que observa una visión distinta de las mayorías.

Produciendo un nuevo orden teórico conceptual en donde, de una realidad dada se produce en una realidad construida, y de una realidad de influencia asimétrica y dependiente en la mayoría, y la *minoría*, se pasa a una relación simétrica y de interdependencia.

De lo anterior podemos, podemos afirmar que existe una conexión entre representaciones y conductas y además que, la desaparición puede estar acompañada de la separación de un tipo de relación o conducta.

Y entonces a partir de estos razonamientos se desprende la metodología de intervención en el proyecto del Municipio de Naucalpan esta teoría la cual propone los siguientes razonamientos, *primero*: que hay conjuntos de acciones y comportamientos que pueden ser resueltos, trabajando sobre representaciones sociales y entonces; y *segundo*: el trabajo de prevención se puede plantear más como una intervención sobre las representaciones sociales.

Por lo que la metodología de intervención en este contexto, concluiría que hay conjuntos de acciones y comportamientos que pueden ser resueltos trabajando sobre "representaciones sociales", y entonces el trabajo de prevención, se puede plantear más, como una intervención sobre las "representaciones sociales" que sobre los comportamientos y las relaciones.

Por todo esto un modelo de policía de proximidad en prevención de adicciones y delincuencia en general debe contar con un marco metodológico en este sentido, para que con este pueda rendir mejor, y producir también mayor efectividad, tanto en la medición del problema como la forma de intervención, explicación y prevención.

Ambas son divergentes o desviadas en relación a la norma social, pero las segundas engendran su propia nomia (reglas o leyes).

Existen varias características en estos *estilos de comportamiento* como el Esfuerzo que se define en contexto, como el estar comprometido fuertemente con una opción tomada libremente, al grado natural de realizar sacrificios personales.

La Consistencia, actitud de tolerancia, definición, claridad y certeza. Afirmación de una voluntad inquebrantable (En circunstancias difíciles la firmeza en el comportamiento de forma invariable y permanente) utilizar siempre las mismas palabras y también el discurso aprendido con una convicción a toda prueba.

La autonomía que implica la independencia de juicio y actitud, determinación de actuar, según criterios propios, asumir incluso una actitud extremista, la rigidez; Expresa la inflexibilidad ante la presión, no someterse, ni cambiar de postura, ante el ataque y presión de la mayoría, la equidad; presente en una sensibilización y preocupación por tener en cuenta la postura del otro, el deseo de reciprocidad y capacidad de establecer diálogos auténticos.

Por todo lo anterior afirmo que una minoría puede influir en las mayorías, sobre todo por que estas no poseen estas características, cambiando sus reglas y normas de relación y el Estado de conformidad de un grupo social determinado.

Es claro que la "Seguridad" es un concepto fundamental en la prevención y por eso este movimiento de organización y categorización, a su vez es lo que ayuda a producir un sentimiento fundamental en nuestra existencia.

La seguridad podemos decir que es prevenir, y es un ejercicio que contribuye a la construcción de seguridad, y la seguridad es un requisito indispensable para poder prevenir.

Aunque también, es necesario dimensionar el universo de la prevención y esta debemos empezar dimensionándole en lo local, es decir lo local en la prevención es la seguridad ya que es el producto de la realidad del mundo interno, con el externo (La alteridad).

Con todo lo anterior observado entonces podemos intentar construir el modelo de intervención y su metodología, con una filosofía que contemple lo siguiente.

Un modelo que no dañe ni produzca sufrimiento social.

Un Marco teórico que respete la complejidad de la realidad que se interviene, (Redes, Representaciones sociales, y minorías activas)

El empleo de un método que implique definir y redefinir el uso de instrumentos emanados de la misma comunidad que se interviene.

La necesidad de una evaluación permanente, y una revisión de la tarea (no auto referencial)

La ingesta de sustancias tóxicas por el ser humano, es una práctica que se ha realizado por este, desde prácticamente su aparición en la tierra, y esta lo ha acompañado en su misma evolución, esta práctica la ha observado en todo cuanto hace y realiza, desde lo místico, hasta lo banal, en numerosos pueblos y culturas.

Sin embargo el fenómeno en las últimas décadas ha alcanzado una extraordinaria importancia, por su difusión, consecuencias sociales, y sanitarias, políticas y por supuesto de control social.

Los conceptos y nomenclatura más usada en el área de la Psicofarmacología, encontramos por ejemplo el de Fármaco al que generalmente denominamos en esta área Sustancia química diferente a los alimentos que introducida al organismo produce una reacción curativa.

Y por otra parte sabemos que los fines terapéuticos de estos son los siguientes, 1.- **Paliativos** aquellos que mitigan el dolor o disminuyen los síntomas de una enfermedad crónica o aguda, 2.- **Profilácticos**, aquellos que sirven como instrumento preventivo y limpieza o mantenimiento a la salud del ser humano. 3.- **Curativos** los que alivian y hacen desaparecer los síntomas de la patología humana, y finalmente desde el modelo médico tenemos también los 4.- **Disolventes** aquellos que son catalizadores a diluyen alguna sustancia nociva para el organismo.

Una de las más importantes definiciones para nuestro estudio es el de Fármacos de Abuso: Sustancia que al interactuar con el organismo produce placer, al que podemos interpretar como la capacidad de producir refuerzo en la conducta adictiva la cual promueve otra conducta llamada dependencia.

Y es en sentido estricto una sensación de bienestar, a la que está ligada con las siguientes acciones del comportamiento del ser humano las cuales podrían producir dependencia como son las conductas de

Comer, Dormir, Defecar, Ejercitarse sexualmente y el Ejercicio Físico. Ya que todas y cada una de estas conductas existen el sistema nervioso central y producen cambios neurológicos producidos por las sustancias en el cerebro llamadas neuromediadores

Existen en nuestro cerebro sustancias que producen en términos conductuales, un **Refuerzo**, Tendencia propia que tienen los fármacos que producen placer, que estimulan y favorecen su auto administración y que traspasan de forma fácil la **Barrera Hematoencefalica**, que es una barrera de carácter fisiológica que impide que las sustancias químicas lleguen al SNC, por ello algunos fármacos como casi todos los fármacos de abuso penetran esta produciendo una gran placer.

El **Reforzador Positivo** es en los fármacos de abuso el mecanismo central y son igual a un reforzador positivo, por ello producen una latencia vertiginosa es decir que, a menor tiempo de latencia en el efecto mayor dependencia.

Así tenemos que el tiempo de latencia de algunas drogas: como la Heroína es de 15 segundos. Y el de la Codeína su latencia mayor a la heroína por ello es usada como sustancia apropiada en las terapia de reemplazo

El concepto de "**Contingente**": es el Tiempo de respuesta del organismo a la sustancia administrada y es muy importante conocer las diferentes temporalidades de respuesta del organismo.

La dependencia psicológica precede a la dependencia física.

El Síndrome de Abstinencia: Conjunto de signos y síntomas que aparecen al suspenderse un fármaco en un adicto con dependencia psicofisiológica.

Con todo ello también se ha erigido la simbiosis contundente entre lo cultural y lo fisiológico, en el hombre y entonces. El problema de las adicciones y el consumo de drogas de abuso de carácter ilícito es hoy en día uno de los factores de gran importancia en casi todas las sociedades del mundo pues ello afecta directamente, a la sociedad en casi todos sus ámbitos

De acuerdo con el modelo psicofisiológico podemos afirmar que es la Dependencia del organismo a alguna sustancia o droga a la que se ha habituado física y psicológicamente.

Esta conceptualización si bien nos aclara y forma un criterio del fenómeno humano, tenemos que complementarlo con el universo Jurídico que nos plantea otra conceptualización centrandose su atención, en la ilicitud. Esto nos lleva a otra interrogante como la propuesta de forma doctrinaria nos argumenta que es la Dependencia del organismo a alguna sustancia, droga, o fármaco de abuso, prohibida y sancionada por las leyes.

La drogodependencia viene considerándose desde la década de los años setenta una auténtica epidemia y uno de los más graves problemas sociosanitarios, debido al costo que representa en términos de vidas, comorbilidad con patologías somáticas y psíquicas, delitos contra la sociedad, descenso de la productividad laboral, conflictos familiares.

El término **droga** es amplio y antiguo. Se utilizó en la farmacología clásica para designar a un medicamento en estado bruto, tal como aparece en la naturaleza. Manteniendo el criterio clínico, en 1969 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo definió como *"toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones."*

De esta manera droga viene a ser sinónimo de fármaco, y así continúa utilizándose en la literatura inglesa (*drug*). En 1982 la OMS intentó delimitar cuáles serían las sustancias que producían dependencia y declaró como **droga de abuso** *"aquella de uso no médico con efectos psicoactivos (capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento) y susceptible de ser autoadministrada."*

El **hábito** sería *la costumbre de consumir una sustancia por habernos adaptado a sus efectos.* Hay, por tanto, un deseo del producto pero nunca se desea de manera imperiosa. No existe una tendencia a aumentar la dosis ni se padecen trastornos físicos o psíquicos importantes cuando la sustancia no se consigue.

La búsqueda de la sustancia es limitada y nunca significa una alteración conductual. Durante mucho tiempo se consideró prototipo de sustancias productoras de hábito al tabaco (la nicotina), la cafeína, la teína. Hoy en día, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su sistema de clasificación de enfermedades (CIÉ-10, 1992), como la Asociación Americana de Psiquiatría (APA), en su manual de criterios diagnósticos para las enfermedades mentales (DSM-IV, 1994), estiman la costumbre de fumar como una auténtica dependencia.

El consumo de cafeína es controvertido, y mientras en el DSM-IV han resuelto considerarla no productora de dependencia, en la CIÉ-10 se sostiene lo contrario, los casos de consumos cuando se está trabajando con maquinaria de precisión, se conduce un coche, se portan armas, se participa en una competición deportiva (*doping*), etc.

En la actualidad contamos con dos sistemas diagnósticos, casi paralelos. En Europa son más aceptados los de la Organización Mundial de la Salud (OMS, CIÉ-10, 1992), y, en Norteamérica, los de la Asociación Americana de Psiquiatría.

El sistema CIE-10 define el síndrome de dependencia como un trastorno que presenta los siguientes aspectos, como manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognitivas dándose una máxima prioridad al consumo de la sustancia, entendiéndose que, hay un deseo (intenso o insuperable) de administración.

Las recaídas después de un período de abstinencia llevan a instaurar más rápidamente este síndrome que en los no dependientes. Y da las siguientes **pautas** diagnósticas: "Si durante algún momento en los doce meses previos o de un modo continuo han estado *presentes tres o más de los rasgos*, como abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones y la persistencia en el consumo a pesar de sus evidentes consecuencias perjudiciales, *clínicamente significativos*, expresado por tres (o más) de los síntomas siguientes en algún momento de un período continuado de 12 meses.

Existen muchos criterios para clasificar las drogas capaces de producir dependencia. Una clasificación básica es aquella que se atiende a los efectos psicopatológicos más importantes e inmediatos de las sustancias.

Tres son los grupos que se pueden establecer, como lo hemos visto en este trabajo, *drogas depresoras* (psicolépticas), *drogas estimulantes* (psicoanalépticas), *drogas alucinógenas*, (psicodislépticas). Una clasificación que sigue siendo útil es la sugerida por la OMS en 1975.

La policía de proximidad, y la Prevención de adicciones establece sin duda una filosofía del modelo de vinculación ciudadana y proximidad policial que a instaurado en el mundo un forma de intervenir novedosa y de buenos resultados

La Seguridad Pública, es un proceso que como muchos camina paralelamente al proceso de la sociedad, democrática o no, y en el que el ciudadano es el pilar protagónico del modelo proactivo del cambio planificado

Cambio que identifica la transición de la "Seguridad Pública" al de "Seguridad Ciudadana", concepto que muestra los factores que se han manifestado como formas inherentes del proceso democratizado, en el esfuerzo social, en el que se erigen formas de participación ciudadana para la intervención de los problemas de la sociedad referente a Seguridad Pública.

Los modelos de intervención comunitaria son clara muestra de lo que representa un fenómeno de participación social en la interpretación y análisis de la problemática social en una comunidad y los productos o *insumos sociales* que se construyen para formar contundentes respuestas para abatir un problema que afronta esa determinada comunidad.

La drogadicción es una enfermedad complicada y está caracterizada por el deseo, y la búsqueda y el uso compulsivo y a veces incontrolable de drogas. Que persiste a pesar de sus consecuencias extremadamente negativas. Para muchas personas, la drogadicción se convierte en una conducta crónica con posibilidades de reincidir aun después de largos periodos de no administrarla y representa una fuente de conductas delictivas nocivas para cualquier sociedad.

El camino a la drogadicción comienza con el acto de tomar las drogas. Y después de un tiempo, la habilidad de la persona para poder escoger si va o no a tomar drogas puede verse afectada. La búsqueda

de la droga se vuelve compulsiva, en gran parte por el resultado de los efectos del uso prolongado de la droga sobre el funcionamiento cerebral y, por lo tanto, sobre el comportamiento social.

Si a lo anterior aunamos una Política Criminal inadecuada, más políticas públicas mal orientadas debido a las presiones interiores y exteriores del país y aun desconocimiento y falta de voluntad política, para diseñar esquemas que modifique sustancialmente los modelos de intervención en Seguridad Pública, entenderemos entonces por que, como sociedad no hemos tenido resultados positivos y significativos sobre el fenómeno.

La adicción también puede colocar a las personas en alto riesgo de contraer enfermedades múltiples. Éstas se pueden contraer por ciertos comportamientos, tales como costumbres perjudiciales en la manera de vivir o de la salud, que casi siempre acompañan a la vida de un adicto, o por los efectos tóxicos de las mismas sustancias prohibidas.

Ya que la adicción tiene tantas dimensiones y trastorna tantos aspectos de la vida de una persona, el tratamiento para esta enfermedad nunca es sencillo. El tratamiento para la drogadicción debe ayudar al individuo a dejar de usar drogas y a mantener un estilo de vida libre de las mismas, mientras que logra un funcionamiento productivo dentro de la familia, del trabajo y de la sociedad. Los programas efectivos de tratamiento para el abuso y la adicción a las drogas típicamente incorporan muchos componentes, cada uno dirigido a un aspecto particular de la enfermedad y sus consecuencias.

La Investigación científica y la variedad de enfoques efectivos.

A pesar de la evidencia científica que establece la eficacia del tratamiento para el abuso de drogas, muchas personas creen que el tratamiento no es efectivo. En parte, esto sucede porque existen expectativas irreales. Muchas personas comparan la adicción con el simple uso de estas, y piensan que a lo largo del tiempo esto se extinga rápidamente.

Y es en este rubro donde el enfoque penitenciario y criminal debe variar, pues promoviendo los esquemas de proximidad y vinculación ciudadana socializa el fenómeno y el esquema de solución resulta

multilateral, por tanto las acciones comunitarias formarían otro esquema en la intervención de las adicciones y el compromiso social fomentaría un esquema de contención en la prevención y combate de las adicciones.

El enfoque de intervención, debe surgir de un enfoque estructuralmente del Estado, en donde las acciones necesarias de políticas públicas, que den origen a un programa preventivo que abarque, la creación de instituciones y una metodología especializada, producto de la investigación autóctona e indiosincrática que produzca una política criminal capaz de observar el fenómeno de una manera mas amplia y diversa que forme esquemas mas congruentes en la penalización de estas conductas de carácter antisociales que producen consumidores,

De no ser éste el caso, el tratamiento se considera un fracaso. En realidad, como la adicción es un trastorno crónico, la meta principal de una abstinencia a largo plazo, frecuentemente requiere rondas sostenidas y repetidas de tratamiento que debiera propiciarse por programas establecidos por el estado.

Así afirmamos que una política pública que contemple éstos criterios tiene mayores probabilidades de intervenir e instaurar un modelo de prevención de adicciones con mucho más éxito y en éste caso municipal complementando el modelo de policía de proximidad.

Cuando el comportamiento relacionado a las drogas coloca al paciente e alto riesgo de contraer SIDA u otras enfermedades infecciosas las terapias de comportamiento pueden ayudar a reducir el riesgo de la transmisión de la enfermedad. Para muchos pacientes, el manejo de su caso así como el poder ser referido a otros servicios médicos, psicológicos y sociales constituyen componentes esenciales de su tratamiento.

Los mejores programas probados en el mundo proveen una combinación de intervenciones sociales y terapéuticas destinadas para la familia, para el cuidado del niño, al área vocacional, a la salud mental, servicio medico, a la educación, al Servicio Legal Financiero y laborales.

Los mejores programas de tratamiento proveen una combinación reintervenciones sociales y terapéuticas y de otros servicios para satisfacer las necesidades de cada comunidad y de cada paciente y por ello es necesario, contar con una Política Criminal, y unas políticas públicas originadas de un modelo de Seguridad Pública que produzca estos insumos y cambios sustanciales en la definición y tratamiento del problema.

El proyecto de policía de proximidad Naucalpan surge del establecimiento de una visión de una política criminal democrática, y terapéutica, en el que principalmente se construyeron políticas públicas, que han dado origen a programas contundentes en la prevención del delito y de las adicciones, con vocación de intervención ciudadana que promueva integralmente la participación ciudadana con un enfoque de representaciones sociales e intervención comunitaria, los principales proyectos son:

Escuela Segura, Mochila Segura, Colonia Segura, como formas de intervención multifactoriales en el modelo de Seguridad Ciudadana, cuyos factores intervengan el fenómeno de las adicciones como una estructura de pluricausal en todo su proceso como lo es, el consumo, su distribución, la cultura que lo produce en relación a los factores situacionales demográficos, y a los espacios perdidos por la sociedad

El grupo de intervención en la Prevención de adicciones el Grupo DARE, forman parte de un proyecto de policía de proximidad con la vocación de intervención ciudadana, este esfuerzo es un acopio de saberes integrados en un modelo de Seguridad Ciudadana, que forma, la plataforma de un esquema novedoso en el ámbito nacional de prevención comunitaria y prevención del delito y adicciones, que plantea un modelo de seguridad ciudadana, emanado de una Política Criminal de vocación democrática.

A nivel metodológico se ha planteado una estrategia de intervención comunitaria en donde la participación ciudadana se integre en la estructura de planificación del gobierno municipal. Como una forma de estar presente en un modelo de rendición de cuentas a nivel policial, pero también como una forma de construir alternativas sociales al problema de las adicciones

y de la delincuencia en el esquema de "Prevención de adicciones" y de prevención del delito a nivel municipal.

La estrategia de construir redes sociales, para intervenir el fenómeno y detectar minorías activas que canalicen y desarrollen formas y estrategias de solución dialécticas propias del escenario en donde se implementa el modelo de intervención comunitario para buscar las representaciones sociales propias de la percepción del ciudadano que habita la región, y que con sus recursos y experiencias ayude a proponer un cambio paradigmático que afecte a la comunidad en el proceso del cambio social,

Así una de las estrategias implementadas en la comunidad de Naucalpan es el desarrollo de una Política Pública de contacto con la comunidad, con el objeto de la construcción de redes sociales, como estrategia de intervención comunitaria, en donde el sacerdote, el chicharronero, el bolero el dueño del estanquillo, la prostituta y el drogodependiente, estén presentes activamente en el encuentro de las soluciones de contención del fenómeno social.

El objetivo de este proyecto es el establecimiento de un modelo integral de prevención de las adicciones, con una visión de política criminal terapéutica y democrática, en la que niños y jóvenes desarrollen una actitud en contra del consumo de sustancias ilícitas, en el Municipio de Naucalpan Estado de México.

Basado en una filosofía de Prevención, en el marco de una Política Criminal Democrática y con vocación social y una Policía de Proximidad proactiva, diseñada en estrategias de un proyecto global alternativo de prevención.

Con el objeto de recuperar espacios, reducir la incidencia de consumo y venta de narcóticos, intervenir a niños en situación de calle, y formar el fideicomiso municipio sociedad a fin de construir el albergue para estos. Y fomentar la participación ciudadana a fin de construir alternativas de contención del fenómeno, y con estrategias comunitarias.

El proyecto DARE es una estrategia de franquicia surgido en el contexto de la sociedad norteamericana, que ha tenido gran éxito, como proyecto de prevención de adicciones y que ha probado su éxito

a nivel internacional en varios países de Latinoamérica y en algunos estados de la república mexicana como, Jalisco, Chihuahua, Coahuila y ahora en Naucalpan.

La franquicia consiste en un método de intervención social comunitaria, auspiciada por el municipio a través de un grupo de policía de proximidad llamado "Grupo Daré" en donde se trabaja con un proyecto de intervención de las adicciones desde el enfoque de prevención primaria y secundaria y con el desarrollo y capacitación de este grupo de proximidad que desarrolla sensibilización y un esquema de técnicas cognitivas, en las escuelas primarias.

Y otro grupo llamado Orión que se a formado como la punta de lanza del cuerpo de proximidad, que se encarga de realizar la vinculación ciudadana en el modelo de Seguridad Ciudadana, y que funciona como otra estrategia que complementa el modelo.

Por tanto los instrumentos mas importantes en el diagnostico del proyecto son los factores que caracterizan al grupo Dare y al grupo Orión como elementos que propicien el levantamiento de auditoria social para formular las estrategias de intervención comunitaria que constituyan el Diagnostico Social.

Así la policía de proximidad no debe responde más a las necesidades de gobierno que a las exigencias de los ciudadanos, en nuestro proyecto la policía no debe ser sólo disuasiva como lo hacen todos los cuerpos policiacos Latinoamericana, sino recurrir a formas más racionales, é inteligentes como el de la supervisión de los ciudadanos, en la ejecución de la propia institución policial.

Sabemos que un porcentaje importante de las denuncias que la población tiene con la institución se refieren a la comisión de crímenes serios; Las personas solo recurren a la policía cuando es estrictamente necesario, luego el modelo de proximidad desarrolla habilidades sociales en los elementos a fin de fomentar la denuncia y la participación ciudadana.

Hemos venido pugnando porque el apoyo público a la policía es no sea bajo, y como resultado de esto su organización y estructura del

personal subordinado no se limite a obedecer ordenes, sino responder de forma creativa a las necesidades locales de la comunidad

De lo anterior podemos deducir que la policía ha sido el principal instrumento para la aplicación de la ley y en sus orígenes estaba estrechamente ligada a la construcción del Estado. Organismo capaz de mantener el nuevo orden social y es entonces. La policía es un ente público, dirigida y financiada por el Estado, y administrada por entidades públicas y diseñada para servir a la población sin discriminación alguna, actualmente la naturaleza de los servicios de policía están siendo redefinidos y puesta a prueba desde el nuevo paradigma establecido en la última década.

Estas se han derivado de un nuevo concepto de interpretación de la criminalidad y de una forma de interpretar por el Estado, y además de aplicación de una Política Criminal, contra argumental al esquema hegemónico que trata de implementar Norteamérica a toda América Latina y que son la Consideración de nuevas estrategias que permitan reducir el crimen y la violencia, la ejecución de programas que fortalezcan las relaciones entre la policía y la sociedad, diseño de estrategias modernas de administración de los recursos que garanticen la eficiencia de la policía.

Sin embargo, es importante entender que algunas estrategias deben ser contempladas para desarrollar el cambio paradigmático y que pudieran estar en conjunción con el, cambio en la doctrina policial, que pretenda incorporar valores democráticos en la actividad policial para que ésta, se relacione con los ciudadanos sin discriminación, un uso de metodologías sofisticadas para evaluar el impacto de las estrategias policiales sobre el crimen.

La Selección y capacitación para profesionalizar al cuerpo policial del servicio social de carrera, el fomento de métodos Investigación científica y planeación policial para que la institución responda con mayor precisión y eficacia a las exigencias públicas.

De las estrategias anteriores surgen las siguientes líneas de acción para construir el modelo de intervención de seguridad ciudadana en el municipio de Naucalpan.

Con el objeto de alcanzar los objetivos previstos, en un proyecto de intervención comunitaria se ha optado por formar a un grupo especial de intervención, capacitando a estos en las técnicas de formación de redes sociales, con una visión de proximidad y vinculación ciudadana, a fin de construir una relación de grupos y de personas en la que el grupo de policías llamado Orión, desarrolle de forma estructural las habilidades sociales que generen el contacto con la ciudadanía, a fin de fomentar el dialogo con la ciudadanía y ello constituya. "La participación ciudadana", formando una cultura progresiva de desarrollo social de participación, estimulando la denuncia, y la inserción de grupos que se autoconstruyan y formulen sus propias estrategias de solución en base a el diagnostico y levantamiento de información, por este grupo especializado.

Uno de los Factores de vital importancia son las mejoras, tanto en el ambiente laboral como en la instauración de una normatividad laboral que mejore el entorno y las condiciones laborales, pues en casi todas las policías del mundo los horarios extenuantes que desempeñan las corporaciones policíacas, son un verdadero problema, tanto para el rendimiento del policía como para el alcance de los objetivos, y de la calidad del servicio que brindan estas corporaciones.

Para formar a través de esta propuesta una cultura diferente en la función policial, que coadyuve a la actuación de la policía volviéndola *mas responsable y eficaz en su actuación y sobre todo en la contención del fenómeno de la drogodependencia.*

El levantamiento de información que ha constituido el primer paso de acción y que es la estrategia de auditoria del escenario social, y el *levantamiento del diagnostico estadístico, sobre la logística e inteligencia de la distribución*, y para la realización del trabajo de intervención comunitario, a través del modelo de policía de proximidad, enfocado a la prevención de las adicciones.

Las estrategias están *construidas conjuntamente con la comunidad* en base a la detección de zonas de riesgo, en de la distribución y el consumo de drogas, con el objeto de determinar la intervención, creación y desarrollo de políticas públicas que puedan producir la

contención intervención, y tratamiento del fenómeno definido por la comunidad y la policía de proximidad, a través de la actuación de minorías activas y redes sociales que desarrollen su actuación de forma integral, en ese entorno se realizan las siguientes estrategias.

La referencia de este aporte es la acción que desarrolla la policía de proximidad con la comunidad, al brindarle cercanía, apoyo y presencia en los problemas de definición comunitaria con un metodología científica social llamada creación de redes sociales y un plan de políticas publicas el cual aporta lo necesario para cumplir con el objetivo de este modelo, como son recursos humanos, grupo Orión y Dare y la infraestructura, necesaria como son patrullas y el financiamiento necesario para tal desarrollo en el ejercicio 2003 – 2005, de Naucalpan.

Un modelo como el desarrollado en el municipio de Naucalpan debe ser publicitado y difundir sus resultados alcanzados por las células de la policía de proximidad, en la comunidad próxima, a efecto de esta conozca plenamente las zonas de riesgo, para que identifique esta el verdadero riesgo, ya que la percepción ciudadana de la inseguridad pública, casi siempre es deformada por los medios de comunicación, por los diversos usos e intereses políticos, por lo que hacer participar al ciudadana en el diagnostico de las zonas de riesgo y ocurrencia del delito, es una estrategia en la mejora de la percepción de inseguridad y también una variable en la intervención comunitaria con ello se logra tener mejores resultados en los proyectos de prevención de las adicciones.

Esto a dado excelentes resultados en Latinoamérica en Costa Rica por ejemplo le llaman Diagnostico social, así entonces el componente de los sistemas que integran el modelo de Seguridad Ciudadana en General y que se han implementado con buenos resultados en Naucalpan son los siguientes, Prevención Comunitaria del delito, Prevención. Social del delito, Prevención. Situacional del delito Mejora y recuperación de espacios urbanos, Operativos de policía de proximidad, Operativos de Transito, Comercio Seguro, Diagnostico y desarrollo de un modelo de intervención en niños de situación de calle.

Que representan principalmente toda la tecnología descrita en este proyecto y que se puede traducir en proximidad, dialogo con la ciudadanía, presencia policial y ello redundará en una disminución de la percepción de Inseguridad en el Municipio de Naucalpan.

Fuentes de Investigación

Adler-Lomnitz, Larissa. Redes sociales, cultura y poder. Ensayos de antropología latinoamericana. México: Miguel Ángel Porrúa, 1994.

Afkamim. (1998): Mujeres en el exilio. Madrid, Siglo XXI.

Agra, C. et al. ed. (2003): *La seguridad en la sociedad del riesgo. Un debate abierto*, Barcelona: Atelier. España.

Álvarez, G.; Highton, E. y Jassan, E. Ediciones De palma. Mediación y Justicia 1993.
Andrea G. Barthweii, M.D. Encounter Medical Group N.Y. 1999, USA. Ed Printence Hall

Antillano, Andrés (2002): «Las nuevas políticas de seguridad: el caso de Barcelona», *Revista Catalana de Seguridad Pública* 10, Barcelona: Generalitat de Catalunya, España.

American Psychuiatric Asociation (APA) DSM IV Manual Diagnostico y estadístico de los trastornos mentales Barcelona, España, Edición en ingles 1994 – 1995.

Arendt, H.: Los orígenes del totalitarismo . Madrid, Alianza (1987)

Arteaga, N. “Viaje al Interior de la policia” Ed. Grijalvo México, 1999.

A. Thomas^TVícLeHan, -Ph.ü. University of Pennsylvania School of Medicine. “Notebook of Drugs”, Pennsylvania USA. 2001

Balibar, E. y Wallerstein., I. (1991): Raza, nación y clase. Madrid, IEPALA

Baratta Alexandro. *Criminología Crítica y Crítica del Derecho Penal, Ed. Siglo XXI, Mexico DF Edición 2001.*

Baratta Alexandro. Seminario “La miseria como causa atenuante de la delincuencia” Dictada en San José de Costa Rica. 1973.

Barnes John. “Class and Committees in a Norwegian Island Parish” En Human relations Num 7 1954

Barnes, John. “Social network” Addison Wesley, Reading 1972

Beatson Gregory. “Pasos hacia una ecología de la mente” Carlos Lohle Buenos Aires, Argentina.1976.

Baumen, Zygmunt (2001): *La sociedad individualizada*, Madrid: Cátedra.(2003): *Comunidad. En busca de seguridad en un mundo hostil*, Madrid: Siglo XXI de España.

Bazerman, M.A. y Neale. La negociación racional en un mundo irracional. Paidós Empresa. Bs. As.

Becoña E. Drogodependencias, En Belloch A Sandin B y Ramos F (eds) Manual de sicopatología Vol. I Madrid Mc Graw Hill Interamericana 1997.

Beck, Ulrich (1998): *¿Qué es la globalización? Falacias del globalismo, respuestas a la globalización*, Barcelona: Paidós. España

Bergalli R. "Control Social Punitivo, Sistema Penal e instancias de aplicaciones (Policía Jurisdicción y Cárcel)" Ed. MJ.: Bosh Barcelona España 1996

Bergalli R. "La forma estado social y el sistema penal", Sistema penal e intervenciones sociales, Algunas experiencias en Europa Ed. Hacer Barcelona España. 1993

Beristain, A. "Jóvenes Infractores en el tercer milenio. Ed. Grijalvo, Guadalajara, México, 1996

Binetti, Carlo y Carrillo, Fernando, ed., *¿Democracia con desigualdad?*, Bogotá: Banco Interamericano de Desarrollo, La producción de inseguridad en la sociedad global Colombia, 2004.

Bodnar, Pablo D. El Mediador en la Comunidad. Ed. La Cañada. Cba. Roma Italia, 2001.

Borja, Jordi y Castells, Manuel (1999): *Local y global: la gestión de las ciudades en la era de la información*, Madrid: Taurus.

Breiger, Ronald L. "Control social y redes sociales: un modelo a partir de George Simmel" Política y sociedad, Ed. Escala. Barcelona, España. 2000,

Bustamante J. Migración irregular de México a Estados Unidos: 10 años de Investigación del proyecto Canon-Zapata. Frontera Norte 2000; 12, enero junio

Cabra J. Marías. I. Molina MC. Sarasibar X. y Savall A. 1998, "Prevención de la Drogodependencia. Barcelona Octaedro España. 2004

Calvo Buezas, T. (1989): Los racistas son los otros. Madrid, Popular. - (1990)

Camilleri, C. (1985): Antropología cultural y educación. París, Ed. UNESCO

Cantero, R Delincuencia Juvenil ¿Asistencia Terapéutica versus justicia penal?, Ed: Logroño, Universidad de Rioja. 2003

Castells, Manuel (2001): «La conexión perversa: la economía criminal global», *La era de la información. Vol. 3: Fin de milenio*, Madrid España: Alianza,

Castro S., Ma. Elena; Llanes, Jorge; Galv, Nury y Bonifaz P., Rosa. Modelo preventivo de riesgo psicosocial en la adolescencia Chimalli. CONAPO, DIF. México, 1995.

Castro M.E., "Factores de riesgo asociados al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes mexicanos", en: Tapia Conyer, R.: Las Adicciones en México, El Manual Moderno, México, 1994.

Centros de Integración Juvenil A. C. Estudio de Riesgos Macrosociales, de Farmacodependencia a nivel Municipal y red estratégica de atención en México. México: CIJ 1998

Centros de Integración Juvenil, A. C. Evaluación de imagen de calidad de los servicios institucionales para la atención del consumo de drogas, 1995. Documento de circulación interna, México: CIJ. 1998

Centros de Integración Juvenil, A. C. Evaluación de resultados del proyecto *Orientación Preventiva Infantil* (1998-1999). Informe de Investigación: 99 - 04. México: CIJ. 2001.

Centros de Integración Juvenil, A. C. Evaluación de resultados del proyecto *Orientación Preventiva de Adolescentes* (1998-1999). Informe de Investigación: 99 - 05. México: CIJ. 2001.

Centros de Integración Juvenil, A. C. Evaluación de resultados del proyecto *Orientación Familiar Preventiva* (1998-1999). Informe de Investigación: 99 - 06. México: CIJ. 2001.

Centros de Integración Juvenil, A. C. Intervención Preventiva Controlada. Tlaquepaque, Jalisco. Informe de Investigación: 02 – 03b. México: CIJ. 2001

Centros de Integración Juvenil A. C. *Estudio Básico de Comunidad Objetivo* México: CIJ. 2002.

Centros de Integración Juvenil, A. C. Evaluación de un programa de promoción de estilos de comunicación asertiva con estudiantes de educación media. Informe de Investigación: 01 – 04, México: CIJ. 2002.

Centros de Integración Juvenil, A. C. Evaluación de un programa alternativo de información preventiva dirigido a incrementar la percepción de riesgo del uso de drogas entre estudiantes de educación básica. Informe de Investigación: 01 – 03. México: CIJ. 2002.

Censo Nacional de Población y Vivienda 2001, realizado por el Instituto Nacional de Estadística (INE), Boliviano.

Charles P. O'Brien, M.D., Ph.D., University of Pennsylvania USA, 2003

Chirino Sánchez (Eric Alfredo) y Rodríguez Ruiz (Blanca), *Análisis Jurídico-Criminológico de las Contravenciones Penales en Costa Rica*, San José, Costa Rica

Chirino Sánchez (Eric Alfredo) y Wong Reyes (Ligia), *El Sistema Contravencional en Costa Rica*.

Complexia Sociale e identità" Milano, Franco Angeli, 1983. El Método III el conocimiento del conocimiento, Cátedra Madrid, España, 1986.

Croce Mauro & Merlo Roberto, "Explorazione della rete sociale" en "L'intervento di rete sociale" Quaderni di animazione e formazione. Gruppo Abele Turin, Italia, 1995

Conocer" Cf. Varela Francisco Ed. Gedisa. Barcelona España, 1998.

Creer libre de drogas *Guía de prevención para los padres de familia*. Departamento de Educación de los Estados Unidos. Washington, DC, 2003.

Curbet, Jaume (2003): *Una seguridad ilusoria*, Barcelona: Instituto de Ciencias Políticas y Sociales: Universidad Autónoma de Barcelona. España.

D.A. (2002): Dossier «Políticas de seguridad y prevención en Europa durante los años noventa», *Revista Catalana de Seguridad Pública*, España

D. Agustín del Moral Mateos.- Oficial de Policía Municipal de Madrid. Editor.- D. Agustín del Moral Mateos, MADRID, MIL AÑOS DE CONVIVENCIA"

D. Antonio J. Gómez Montejano, Oficial de Policía Municipal de Madrid. Editado por la Asociación Española de Asesores de la Comunicación, EL PULSO DE LA CIUDAD"

D. Antonio J. Gómez Montejano, Oficial de Policía Municipal de Madrid. Editorial TEMAS DE HOY, POLICÍA MUNICIPAL, ¿DÍGAME?"

D. Antonio J. Gómez Montejano, Oficial de Policía Municipal de Madrid. Ediciones la Librería. LAS DOCE EN PUNTO Y SERENO"

D. Antonio J. Gómez Montejano, Oficial de Policía Municipal de Madrid. Editorial Casals, LA NOCHE DE LAS SIRENAS AZULES"

Davas, Elina "Red de redes, Las practicas de intervención en redes sociales" Ed. Paidós, Barcelona España 1993

- Davas, Elina** "Red El lenguaje de los vínculos" Ed. Paidós, Barcelona España 1995
- De Brito Alves Roque,** "La Seguridad Ciudadana" Ed. Cuadernos de Derecho, Pernambuco, Brasil 1999
- De Lucas, J.** Europa ¿convivir con la diferencia?: Ed, Técnos Madrid, España,
- De Lucas, J.** Racismo, nacionalismo y derecho de las minorías. Madrid, España, Técnos. - (1994):
- De Lucas, J.** El desafío de las fronteras. Derechos humanos y xenofobia frente a una sociedad plural. Madrid, España 1997.
- Della Formace Claudia, & Fazzi Luca,** "Il lavoro di rete tra istituzione e informalità", Animazione sociale EGA. Turin Italia
- Department of Health and Human Services:** Preventive tobacco use among young people. A report of The Surgeon General. Department of Health and Human Services, Washington D.C., 1994.
- Diagnostic and Statistical. Manual of Mental Disorders 4 ed** DSM-IV Washington D. C. American Psychiatric Association 1994.
- Diana Aguirre L.** (2000): Dossier «Las nuevas políticas de seguridad», *Revista Catalana de Seguridad Pública*, España
- D. Joaquín Pedro Carrascosa Mejía,** Oficial de Policía Municipal de Madrid hasta 1982 en que pasó a la situación de jubilado. Falleció en 1997. POLICÍA MUNICIPAL DE MADRID, SIETE SIGLOS DE HISTORIA"
- Donicio Gonzalez Torres.** (2000): *El modelo policial y sus retos de futuro*, Barcelona: Generalitat de Catalunya. España
- Dunkel Frieder:** De la Seguridad Pública a la Seguridad Ciudadana. Ed. Instituto Vasco de Criminología de San Sebastián 1998. España.
- Durkheim Emile** "Estratificación Estructura de clases y desigual" Ed, Universitaria, Universidad de Chile. Apuntes de Clase 1959
- Durheim Emile.** Patología social, Ed. Universitaria Santiago de Chile 1963. Colección apuntes de verano.
- Encuesta Nacional de Adicciones.** México: Secretaria de Salud – Instituto Nacional de Psiquiatría. 1998.

Enríquez, Bárbara. "Factores de riesgo psicosocial entre jóvenes estudiantes de una universidad privada", Tesis para optar por el grado de Lic. en Psicología, UIA, México, 1999.

Equipo Interdisciplinario Capacitado en Medición Educativo: Material de apoyo de cursos de Mediación y Negociación. Trabajo no editado .

Eric J. Simón, Ph.D. New York University Medical Center. "The Adición" NY. USA. 2002

Fernández Enguita, Mariano, "Redes económicas y desigualdades sociales", Revista española de investigaciones sociológicas, 1993.

Fernández, Isabel "Prevención de la violencia y resolución de conflictos". El clima escolar como factor de calidad. Ed. Narcea (1998).

Font Barrot, Alfred. Negociaciones. "Entre la cooperación y el conflicto". Ed Grijalbo 2001

Fundación Arturo Rosambueth "Inseguridad y violencia en la ciudad de México" reporte de investigación, México. 2000

G. Aian Marlatt, Ph.D. University of Washington "The Universe of the Drugs, USA Washington D.C. 2002

Gaceta Municipal de Naucalpan. Segundo Informe de Gobierno de la Presidencia Municipal de Naucalpan. Num. 2 Época XVI de Publicación por el H. Municipio de Naucalpan. 2004

García P. Propuesta de un Modelo de intervención para el cambio de actitudes y tratamiento ante el consumo de drogas. Programa de evaluación e Intervención en Educación especial VII Jornadas de Universidades y Educación Especial. A. Coruña, España

Garland, David (1999): *Castigo y sociedad moderna. Un estudio de teoría social*, México, D.F: Siglo XXI editores.

Gawin FH, Ellinwood EH Jr. Cocaine and other A mulants: actions, ABUSE AND TREATMENT. N Engl J Mead 1988.

George Woody, fn.D. Philadelphia VA Medical Center University of Pennsylvania, "Work Bock for the Drugs", Philadelphia USA.

Giul Calvo, Enrique (2003): *El miedo es el mensaje. Riesgo, incertidumbre y medios de comunicación*: Alianza. , Madrid España.

Grotberg, E. "Guía de promoción de la resiliencia en los niños para fortalecer el espíritu humano", informes de trabajo sobre el desarrollo de la primera infancia, núm. 18. Fundación Bernard Van Leer, Agosto de 1996.

González Placencia Luis "Percepción ciudadana de la Inseguridad" Colección política y derecho, Ciudades Seguras, Ed. Fondo de Cultura Económica, CONACYT, y Universidad Autónoma Metropolitana.

González Ruiz, S.E., López Portillo y A. Yáñez. "Seguridad Pública, problemas, perspectivas y propuestas", UNAM. México DF. Acatlan México.

González Vidaurri, A.K. Gorenc. Y A. Sánchez. "Control Social en México" Ed UNAM. Acatlan México. DF. 1998.

Hatzumi DK, Fischman MW. Crack cocaine and cocaine hydrchloride. Are The differences myth or reality JAMA 1999

Herrera, Diego "Mediación para resolver conflictos". Ed. Ad. Hoc. Buenos Aires. 1998

Herrero, Reyes "La terminología del análisis de redes. Problemas de definición y de traducción" Política y sociedad, Ed. Porrúa Madrid. España. 2000.

Horst Kurnitzky: "Globalización de la Violencia" Ed. Colibrí, UAM México DF. 2001

H.Westley Clark, M.D., J.D., M.P.H., CAS, FASAM Center or Substance Abuse Treatment Notebook Washington DC. USA. 2002

Hurcom C, Copello A, Orfort J. *The family and alcohol: effects of excessive drinking and concetualizations of spouses over recent decades.* Substance Use Misuse. March, 2002

Islas de González Mariscal Teoría Lógica de los delitos Ed. Trillas 1997. México DF

Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos, A.C. "Perfiles de riesgo psicosocial en diversas muestras de estudiantes mexicanos 1993-1998", Documentos internos (4), México.

Jaffe, JH "Trastornos relacionados con sustancias". En: Kaplan HI y Sadock BJ (eds) Tratado de Psiquiatría Vol. 2 Buenos Aires: Inter.-Medica 1997.

James F. Callaban, D.P.A. American Society of Addiction Medicine ED: book Cleveland city, USA. 2001

Jorge y Fernández Francisco. "Redes que dan Libertad" Una introducción a los nuevos movimientos sociales, Paidós, Barcelona España 1994.

Kala Julio Cesar "Colección política y derecho, Ciudades Seguras, Ed. Fondo de Cultura Económica, CONACYT, y Universidad Autónoma Metropolitana.

Kalina E. Aispiri J, y cols "Los Padres ante las drogas: Una cuestión de información". Bilbao: España EDEX. Kolektiboa 1992.

Kaplan Marcos: "El Narcotráfico Latinoamericano, y los Derechos Humanos", México, DF. Ed. Comisión de Derechos Humanos. 1995, 6ta edición.

Keenney Bradford, "Estética del Cambio" Paidós, Barcelona, España, 1991.

Kuhn Tomas: "La estructura de las revoluciones científicas" Ed. FCE, México DF. 1971 pp. 74

Kurt Lewin, "La Teoría del campo en la ciencia social" Paidós, Barcelona, España, 1988. y Moreno Jacob, "Sociometry experimental method and the science of society" Bacon House, NY. EUA. 1951.

Lambergeon, S: Racismo y sexo. Barcelona, España Ed. Sagitario. 1995

Lawrence S. Brown, Jr., M.D., ü/LP.ri. Addiction Research and Treatment Corporation. N.Y. USA 2001

Linda B. Cottler, Ph.D. Washington University School of Medicine "The Alcoholism and Drug Abuse" Washington DC. 2002

Linda R. Wolf-Jones, D.S.W. "Therapeutic Communities of America" San Francisco University, San Francisco USA. 2002

Lorenzo Landero – Leza Lizasoain: "Drogodependencia. (Farmacología, Patología, Psicología, Legislación" Ed. Panamericana Buenos Aires Argentina 2001.

Lorenzo P. Leza JC. Lizasoain I. Drogodependencia. En Velásquez. Farmacología (eds. Velasco, Lorenzo, Serrano, Andrés, Trelles) Madrid, Ed. Mc Graw Hill Interamericana 1999.

Lozano R. Híjar M. Torres JL. "Violencia y Seguridad Pública y Salud. Observatorio de la Salud. Fundación Mexicana para la Salud 1ra edición 1997.

Llanes J., Bonifaz R., Margain, M., Modelo de prevención de los riesgos Psicosociales en la Adolescencia CHIMALLI, México, Pax, 1997.

Llanes, J. Construye tu vida sin adicciones: material preventivo para preadolescentes y adolescentes tempranos, CONADIC, México, 1998

Mauro Croce & Merlo Roberto. "Redes que enferman, redes que curan" Ed. EGA Turin Italia 1998.

Marcos Kaplan: "El Narcotráfico Latinoamericano y los Derechos Humanos". Ed. Comisión de Derechos Humanos México DF. 1999

Marín Lauten "Hacia un Proyecto de Seguridad Comunitaria". Ed. Colibri San José de Costa Rica 2001

Mallard, Jean (2002): *Atlas Akal de la criminalidad financiera. Del narcotráfico al blanqueo de capitales*. Akal. Madrid: España

Martin W. Adfer, Ph.D. Temple University School of Medicine "The Notebook of Drugs." 1998. Colorado Usa. Ed: Mac Graw Hill, 2002

Michael Foucault En el doble sentido explicitado por Foucault Michael, "El sujeto y el Poder" en Dreyfus, Hubert, y Rabinow, "Mas allá del estructuralismo y la hermenéutica" UNAM, México, DF. 1988

Milanese, Efrem; Merlo, Roberto; Laffay, Brigitte. "Prevención y Cura de la Farmacodependencia. Una propuesta comunitaria". Plaza y Valdés & Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Farmaco dependencias. México, DF. 2001

Milanese, Efrem; Merlo, Roberto; Machín, Juan. "Redes que previenen". Instituto Mexicano de la Juventud. Cáritas Arquidiócesis de México I.A.P., Centro juvenil de promoción integral AC., Hogar Integral de Juventud IAP., Cultura Joven AC. México, DF. 2000. Colección Cuadernos para la acción No.2

Millé, C. Construye tu vida sin adicciones: material preventivo para preadolescentes y adolescentes tempranos, 1997.

Moreno Jacob. "Sociometry experimental method and the science of society" Bacon House, NY. EUA. 1951

Moscovici, S., Farr R. M. "Representaciones Sociales" Bologna, Il Mulino, 1989.

Moscovici, S., "Psicología de las Minorías Activas". Morata. Madrid, España. 1981.

Muñagorri, Ignacio (1995): *La protección de la seguridad ciudadana*, Oñati: IISJ. Madrid, España-

Nancy K. Mello, Ph.D. Harvard Medical School, "The VIH in Drugs" USA. 2002

Neuman Elías. "Victimología Supranacional" el acoso a la soberanía Ed. Universidad Buenos Aires Argentina 1995.

Norma Oficial Mexicana (CIE - 10), NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. SSA México 2006-

Observatorio Epidemiológico en Drogas. El fenómeno de las adicciones en México 2001. México: Secretaría de Salud 2001.

Organización Mundial de la Salud CIE 10. Trastornos Mentales de y de la salud Madrid, España, Ed Meditor. 1999.

Organización Panamericana de la Salud: Lineamientos para la promoción de la salud integral del adolescente. Washington D.C., Noviembre 1993.

Ortiz A. et al. *El consumo de heroína y otros opiáceos en México. Datos del sistema de reporte de información en drogas*. México: Instituto Nacional de Psiquiatría 1997.

Pavarini Máximo "Control y Dominación" Teorías criminológicas Burguesas y Proyecto Hegemónico 3ra edición en español, México 1992, Ed siglo XXI

Pizarro, Narciso Tratado de metodología de las Ciencias Sociales Siglo XXI (Capítulo dedicado al Análisis de Redes Sociales).

Proyecto ILANUD-FIU, *La Administración de Justicia en Costa Rica. Informe Final*, San José, Costa Rica, III Versión, 1986

Ratinooff L. "Delincuencia y Paz Ciudadana" En las memorias del encuentro "Hacia Un enfoque integrado del desarrollo: ética, violencia y seguridad ciudadana, Organizado por el BID en febrero de 1996.

Richard R. Clayton, Ph.D. University of Kentucky, Kentucky USA. "Therapeutic Communities" 2002.

Recases Amadeu. Violencia Policial y Seguridad Ciudadana, en imágenes del control ciudadano, El Sistema Penal y sus Agencias, 1994 Ed Universidad Nacional del Litoral de Santa Fe, Costa Rica.

Reese T. Jones, M.D. University of California at San Francisco "The Work Book of drugs" 2003, USA.

Richard R. Clayton, Ph.D. University of Kentucky, Kentucky USA. "Therapeutic Communities" 2002.

Roche, Sebastian (2002): *Tolérance zéro? Incivilités et insécurité*, Paris: Odile Jacob.

Sabatier, Magali (2001): *La coopération policière européenne*, Paris: L'Harmattan

Sanchez Sandoval Augusto. "Derechos Humanos, Seguridad Pública, y Seguridad Nacional". INACIPE; México DF. 2000.

Sánchez Sandoval Augusto. "Política Criminal" La reducción del Estado Nacional y las políticas transnacionales de Seguridad, Ed UNAM. 2003. Congreso Internacional de Política Criminal.

Secretaría de Salud-Consejo Nacional contra las Adicciones. *Programa de Acción: Adicciones, Farmacodependencia.* México. 2001.

Secretaría de Salud-Consejo Nacional contra las Adicciones. *Programa de Acción: Adicciones, Alcoholismo.* México. 2001.

Secretaría de Salud-Consejo Nacional contra las Adicciones. *Programa de Acción: Adicciones, Tabaquismo.* México. 2001.

Segovia, José Luis (2003): "La seguridad ciudadana y las víctimas: pistas éticas para humanizar el sistema penal", *Seguridad sostenible*, 12, Instituto Internacional de Gobernabilidad. Barcelona España.

Skogan, S.: *Disorder and Decline : Crime and the Spiral of Decay in American Neighbourhoods*, New York: The Free Press. Pp, 65 – 98 1990

Stolerman I. Drugs of abuse: behavioural principles, methods and terms. Trends in pharmacological sciences, 1992

Solé E. "El peso de la droga, Un reto para la Humanidad." Barcelona Ed. Flor de Viento, Estudio Riguroso y ameno sobre la situación de las drogas en la actualidad, con sus implicaciones económicas políticas, asistenciales, educativas etc. Pp. 303 – 327.

Tapia R. "Las Adicciones Dimensión, impacto y perspectiva". Mexico: ED. Manual Moderno, 1994

The cocaine wars; Gugliota y Lee the New Cork Review December, 22, 1988 NY. Ed. EUA.

UNICEF-DIF-PNUFID. ¡Yo también cuento! Estudio de niñas, niños y adolescentes. Trabajadores en 100 Ciudades. Resultados definitivos. Informe Ejecutivo. México, 1999.

Wagner E. et al. *Evaluación Cualitativa de Cinco Proyectos Preventivos*, 2da. parte. Evaluación Cualitativa de Acciones en Atención Preventiva y Curativa. México: 1989: 133-257. CONADIC, SSA, CIJ.

Wilson, J.O. y Kelling, G. (1982): «Broken windows», *The Atlantic Monthly*, NY, USA.

Varela Francisco "Conocer" Ed. Gedisa, Barcelona, España, 1998.

Vazquez Rossi, *La Contravención como forma irracional de la venganza penal* Ed Colibri, San José de Costa Rica 2000.

Young, Jock *La sociedad "excluyente". Exclusión social, delito y diferencia en la Modernidad tardía*, Madrid: Marcial Pons. 2003

Zaffaroni (Eugenio Raúl), *El sistema Contravencional de la Provincia de Buenos Aires*. Ed. Amorrourto, Buenos Aires Argentina 1993.

Zaffaroni Eugenio Raúl, *La Parte General del Proyecto de Código Penal, Política Criminal. Presupuestos Científicos para la Reforma del Código Penal*, Perú, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Ediciones Jurídicas, Primera Edición, 1986

TABLA DE ABREVIATURAS.

%	Porcentaje.
AA.	Alcohólicos Anónimos
AC.	Asociación Civil.
APA	Asociación Americana de Psiquiatría.
CA.	Cocainómanos Anónimos.
CIJ.	Centros de Integración Juvenil.
CONADIC.	Concejo Nacional para las Adicciones
DARE.	Drugs Assisten Room Educación Educación para la prevención de las drogas.
DIF.	Desarrollo Integral para la Familia
Ed.	Editorial.
ENA	Escuela Nacional de Antropología
etc.	Etcétera.
EUA	Estados Unidos de América.
g.p.s.	Geoposicionadores Espaciales.
INEPAR.	Instituto de Educación Preventiva y Atención a Riesgos.
LAAM.	El levacetilmetadol (LAAM) es un agonista puro opiáceo sintético que actúa a nivel de los receptores opioides «mu» que fue desarrollado a finales de la década de los cuarenta por químicos alemanes a partir de la búsqueda de un analgésico que sustituyera a la morfina.
LSD.	Ácido Lisérgico.
NA.	Adictos Anónimos.
OMS.	Organización Mundial de la Salud
OPS.	Organización Panamericana para la Salud.
p.	Página.
PIB	Producto Interno Bruto.
PIC.	Promotores Infantiles Comunitarios del proyecto DIF-Chimalli
PNUFID.	Programa Nacional para la Unidad Familiar la infancia y su Desarrollo.
pp.	por la página.
VIH/SIDA.	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
SNC.	Sistema Nervioso Central.
UNICEF.	Fondo de las Naciones unidas para la Infancia.
VS.	va sobre.

Jose Luis Oropeza Ortiz
teetetes2@yahoo.com

55890218

Cta 500037553

