



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTTLÁN

**DETERMINACIÓN DEL IMPACTO SOCIAL
DE LA MERCADOTECNIA EN LA
DISMINUCIÓN DEL CONSUMO DE
DROGAS.**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN

PRESENTAN:

**LUCÍA BARRERA MORA
JARUMY PATRICIA CARMONA HERNÁNDEZ**

ASESOR: Dr. JOSÉ VILI MARTÍNEZ GONZÁLEZ

CUAUTTLÁN IZCALLI, EDO. DE MÉX.

2002



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.



SECRETARÍA NACIONAL
DE EDUCACIÓN PÚBLICA

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN
UNIDAD DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR
DEPARTAMENTO DE EXAMENES PROFESIONALES

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ASUNTO: VOTOS APROBATORIOS

DR. JUAN ANTONIO MONTARAZ CRESPO
DIRECTOR DE LA FES CUAUTITLAN
P R E S E N T E

EXAMENES PROFESIONALES
EXAMENES PROFESIONALES

ATN: Q. Ma. del Carmen García Mijares
Jefe del Departamento de Exámenes
Profesionales de la FES Cuautitlán

Con base en el art. 28 del Reglamento General de Exámenes, nos permitimos comunicar a usted que revisamos la TESIS:

Despenalización del Impuesto Social de la
Merchandotecnia en la dismínución del consumo de
drogas.

que presenta la pasante: Luzfa Barrera Mora
con número de cuenta: 09537043-3 para obtener el título de :
Licenciada en Administración.

Considerando que dicho trabajo reúne los requisitos necesarios para ser discutido en el EXAMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VOTO APROBATORIO.

ATENTAMENTE

"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"

Cuautitlán Izcalli, Méx. a 10 de Octubre de 2002

PRESIDENTE

L.A.E. Jesús Alberto Viveros Pérez

VOCAL

L.A. Teresa Cruz Sánchez

SECRETARIO

Dr. José Villi Martínez González

PRIMER SUPLENTE

L.A. Blanca E. Montañez Montes

SEGUNDO SUPLENTE

M.A. Rodolfo Rojas Tovar



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES CUAUTITLAN
 UNIDAD DE LA ADMINISTRACION ESCOLAR
 DEPARTAMENTO DE EXAMENES PROFESIONALES

U. N. A. M.
 FACULTAD DE ESTUDIOS
 ASUNTO: VOTOS APROBATORIOS

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

DR. JUAN ANTONIO MONTARAZ CRESPO
 DIRECTOR DE LA FES CUAUTITLAN
 P R E S E N T E

DEPARTAMENTO DE
 EXAMENES PROFESIONALES

ATN: Q. Ma. del Carmen García Mijares
 Jefe del Departamento de Exámenes
 Profesionales de la FES Cuautitlán

Con base en el art. 28 del Reglamento General de Exámenes, nos permitimos comunicar a usted que revisamos la TESIS:

Determinación del impacto social de la mecanización en la
discriminación del consumo de drogas.

que presenta la pasante *Marlene Patricia Zamora Hernández,*
 con número de cuenta 4100000000 para obtener el título de:
Administradora de Administración.

Considerando que dicho trabajo reúne los requisitos necesarios para ser discutido en el EXAMEN PROFESIONAL correspondiente, otorgamos nuestro VOTO APROBATORIO.

A T E N T A M E N T E
 "POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"
 Cuautitlán Izcalli, Méx. a 10 de octubre de 1977

- PRESIDENTE L.A.E. Jesús Alberto Viveros Pérez.
- VOCAL L.A. Teresa Cruz Sánchez.
- SECRETARIO Dr. José Vili Martínez González.
- PRIMER SUPLENTE L.A. Blanca E. Montañez Montes.
- SEGUNDO SUPLENTE M.A. Rodolfo Rojas Tovar.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

AGREDECIMIENTOS.

A MI FAMILIA.

Por todo su apoyo, por aguantarme cuando andaba presionada con los trabajos de la escuela, por escucharme, y ser no solo mis padres y hermanos sino también mis amigos. Gracias porque siempre me dejaron tomar mis propias decisiones y aunque no estuvieran de acuerdo conmigo siempre estuvieron a mi lado y sobre todo gracias por creer en mí ya que el saberlo fue fundamental para que terminara la carrera y ser lo que soy ahora.

A MIS AMIGOS.

Por ser mis cómplices en todo este tiempo, por escucharme, por apoyarme y darme mis jalones de oreja cuando los necesitaba, porque son parte fundamental en mi vida, y por ello los considero mis hermanos de vida, gracias por todo.

A MIS PROFESORES.

Les agradezco el tiempo y conocimientos que invirtieron en hacer de mí alguien de provecho, gracias por su paciencia y por guiarme en el transcurso de la carrera.

JARUMY PATRICIA CARMONA HERNÁNDEZ.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a Dios, por haberme permitido terminar mi carrera, ya que sin Él no lo hubiera logrado.

A mis Padres y Hermanos, por su apoyo, ayuda, cariño, esfuerzo y comprensión durante todo este tiempo (22 años).

Gracias a Jarumy, por su amistad y porque hicimos buen equipo.

A Fernando, gracias porque siempre estuviste conmigo y de quien tuve todo el apoyo y porque nunca dijiste no.

Al Dr. J. Vili Martínez González por sus consejos y gran ayuda en la realización de esta tesis.

Lucía Barrera Mora

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

INDICE

PROTOCOLO	i
INTRODUCCIÓN	ii
CAPÍTULO 1. MERCADOTECNIA.	
1.1 Concepto	1
1.1.1 Factores que influyen en el medio ambiente de la mercadotecnia	2
1.2 Mercadotecnia Social.	6
1.2.1 Generalidades	7
1.2.2 Concepto de Mercadotecnia Social	9
1.2.3 Limitaciones para una Mercadotecnia Social	15
1.2.4 Tipología De Las Causas Sociales.	19
CAPÍTULO 2. LOS ASPECTOS MÁS IMPORTANTES DE LAS DROGAS.	
2.1 Concepto y Clasificación de Drogas.	26
2.1.1 Las Sustancias Psicoactivas Legales e Ilegales	27
2.2 La Cultura Del Rave. ¿ Juventud con Éxtasis?	57
2.2.1 ¿Qué Hacer Como Familia?	62
2.2.2 ¿Cómo se inician en el uso de las drogas?	70
2.2.3 Prevención, Vacuna Eficaz Contra Las Drogas.	73
2.2.4 El principal problema: La negación	76
CAPITULO 3. ESTADÍSTICAS Y TENDENCIAS DEL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO.	
3.1 Gráficas y datos sobre el consumo de drogas ilícitas en México	83
3.1.2 Estadísticas Básicas: Producción, Tráfico Y Consumo de drogas	89
3.2 Artículos Sobre El Consumo Y Distribución De Drogas en el D. F.	102

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CAPITULO 4. CAMPAÑAS ANTIDROGAS EN MÉXICO Y LA CULTURA DE LA DROGA A NIVEL MUNDIAL.

4.1	Programa Nacional Para El Control De Las Drogas 2001-2006.	113
4.1.1	Programa Contra La Farmacodependencia, CONADIC.	134
4.1.2	Aspectos Más Importantes De La Campaña Vive Sin Drogas, de TV Azteca.	139
4.2	Artículos Sobre Las Campañas Antidrogas.	148
4.3	Artículos Sobre La Cultura De La Droga Y Politicas Antinarcoóticos	163

CAPITULO 5. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

5.1	Los medios. ¿ cómo prevenir la drogadicción con ayuda de los medios?170	
5.2	Caso Practico, Variables	171
5.3	Encuesta	172
5.4	Gráficas	176
5.5	Resultados	179
	CONCLUSIONES	182
	BIBLIOGRAFÍA	185

PROTOCOLO DE TESIS

TITULO. Determinación del impacto social de la mercadotecnia en la disminución del consumo de drogas.

OBJETIVO. Determinar si existe una correlación positiva entre las campañas publicitarias enfocadas a la disminución del consumo de drogas, y el consumo de las mismas.

HIPÓTESIS.

H1. Las campañas publicitarias enfocadas a disminuir el consumo de drogas están correlacionadas positivamente con el consumo de las mismas.

H0. La inversión realizada en mercadotecnia para disminuir el consumo de drogas no esta correlacionada positivamente con el consumo de las mismas.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.

¿Existe alguna correlación entre las campañas publicitarias para desalentar el uso de las drogas, y la disminución del consumo de las mismas?

INTRODUCCIÓN.

¿La Mercadotecnia tiene otro lugar fuera de los campos que ocupa, así como servicios públicos? Sí, pero ¿qué tipo de mercadotecnia?. ¿Es suficiente transponer los conceptos, los métodos y los sistemas que han hecho las fortunas de los jaboneros o de los fabricantes de automóviles?

Dentro de los diversos campos ocupados por la mercadotecnia ha surgido uno nuevo. La mercadotecnia ha dejado de ser una disciplina circunscrita al ámbito de los negocios, para convertirse en un instrumento práctico para promover causas sociales de educación y promoción de salud, o sea que la mercadotecnia social puede ser útil para influir en el comportamiento de la población con el único fin de ayudar a una colectividad. Sin embargo la sola mención de la palabra "Mercadotecnia" o "Marketing" produce entre muchos intelectuales y moralistas un efecto de rechazo automático. Los Detractores del "Marketing" dicen que muchos de los problemas de nuestra sociedad de consumo son debidos a la mercadotecnia. Se le considera como un instrumento todo poderoso de manipulaciones y de alineación de los consumidores.

Además para muchos ciudadanos, la mercadotecnia es sólo un instrumento que utilizan las empresas transnacionales con el fin de enriquecerse. Así a las gentes que trabajan en mercadotecnia, se les hace responsables del materialismo, de la alineación y de la insatisfacción de los consumidores, así como del despilfarro y de inflación.

Sin embargo la mercadotecnia puede ser empleada al servicio de diferentes causas no importando el tipo de organización. Si bien es cierto que hasta ahora la mercadotecnia ha sido usada principalmente por empresas comerciales con el solo fin

de incrementar sus ventas y ganancias, no hay una razón suficiente para que técnicas de mercadotecnia no sean empleadas para defender los intereses de los consumidores contra los abusos de los fabricantes, o bien para luchar contra la drogadicción, para campañas de donación altruista de sangre, o para persuadir a los ciudadanos al pago de sus impuestos, o sea para fomentar causas sociales de interés general. Tampoco hay razones que impidan que las instituciones públicas y organizaciones descentralizadas, puedan emplear métodos de mercadotecnia para conocer mejor las necesidades de su público y de los usuarios de los servicios de educación, servicios médicos y sanidad, cultura, etc.

Toda sociedad tiene diferentes problemáticas que la afectan y para mejorar, debe encontrar soluciones a problemas como: la violencia, la prevención del delito, el alcoholismo, el tabaquismo, la protección del medio ambiente, la drogodependencia, el sexo responsable, el embarazo de adolescentes, seguridad de los conductores de automóviles, la agricultura, el desarrollo de comunidades, conservación de la salud y la nutrición, el cuidado de los ancianos, etcétera.

El marketing social es un instrumento sumamente apropiado para lograr un cambio de conducta favorable en las personas y en las sociedades que integran. Además, el Marketing social puede ser útil para influir en comportamientos como la entrega de subvenciones por parte de agentes gubernamentales o fundaciones, lograr el apoyo de los medios de comunicación social, conseguir la contribución de tiempo, trabajo y esfuerzo de voluntarios para campañas de Marketing social, etcétera.

Podemos encontrar campañas para el cambio social en la Grecia Antigua y Roma, que tenían como fin liberar a los esclavos. En Inglaterra, durante la Revolución

Industrial, se realizaron campañas para abolir el encarcelamiento de los deudores, otorgar derechos de voto a las mujeres y suprimir el trabajo de los niños.

Actualmente, las campañas de cambio social buscan:

- a) Reformas sanitarias (por ejemplo: tabaquismo, nutrición, abuso de drogas, etcétera).
- b) Preservación del medio ambiente (por ejemplo: agua más pura, aire limpio, preservación de parques y bosques nacionales y la protección de refugios para la vida silvestre).
- c) Reformas educativas (alfabetización de adultos, mejorar las escuelas públicas, mejorar el rendimiento escolar de los estudiantes, otorgar incentivos para levantar la moral de los maestros).
- d) Reformas económicas (por ejemplo para revitalizar ciudades industriales más antiguas, fomentar las habilidades y el entrenamiento en el trabajo y atraer inversionistas extranjeros).

Hay campañas que cuentan con un amplio consenso de la mayoría de la población, como por ejemplo: el fomento de la hermandad, evitar incendios forestales y rehabilitar a drogodependientes; también existen campañas que tienen menos apoyo de la población que inclusive pueden llegar hasta el rechazo.

Los elementos de una campaña de cambio social son:

- 1) CAUSA: un objetivo social que los agentes de cambio consideran que ofrecerá una respuesta acertada a un problema social.

- 2) **AGENTE DE CAMBIO:** un individuo u organización que intenta generar un cambio social y lo que implica una campaña de cambio social.
- 3) **DESTINATARIOS:** individuos, grupos o poblaciones enteras que son el objetivo de los llamados al cambio.
- 4) **CANALES:** vías de comunicación y distribución a lo largo de las cuales se intercambian y transmiten hacia atrás y hacia delante la influencia y respuesta entre los agentes de cambio y los destinatarios.
- 5) **ESTRATEGIA DE CAMBIO:** la dirección y el programa adoptados por un agente de cambio para llevar a cabo el cambio en las actitudes y conducta de los destinatarios.

Cada sociedad debe resolver diferentes tipos de problemas sociales, para lo cual elige entre distintas alternativas, para lograr resultados positivos en busca de erradicar males como la drogodependencia, el alcoholismo y el SIDA, por citar algunos ejemplos.

El deseo de resolver estos problemas se traduce en el desarrollo de campañas sociales que tienen como objetivo modificar las actitudes y la conducta de las personas que integran la sociedad. Y es precisamente este el objeto de nuestro estudio, es decir, ver y analizar que impacto social tiene la mercadotecnia en la disminución del consumo de drogas.

Para lograr lo anterior tendremos que definir lo que es mercadotecnia, mercadotecnia social, sus generalidades y limitaciones, tipología de las causas sociales, concepto de drogas, clasificación, además de analizar estadísticas sobre consumo de drogas.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

campañas para la disminución del consumo de las mismas; una vez recabados y analizados los datos, se presentaran y discutirán para obtener nuestras conclusiones.

MATERIALES Y MÉTODOS

Los materiales a utilizar serían libros , revistas, paginas de Internet referentes al tema, datos obtenidos de encuestas, básicamente haremos una investigación bibliográfica.

ASIGNATURAS QUE SE RELACIONA CON LA TESIS.

- Estadística.
- Psicología.
- Ciencias del comportamiento humano.
- Investigación de mercados.
- Comunicaciones.
- Decisiones y estrategias de mercadotecnia.

PAGINACIÓN DISCONTINUA

CAPÍTULO UNO MERCADOTECNIA.

1.1 CONCEPTO

A medida que los hombres de negocios empezaron a reconocer que la mercadotecnia es indispensable para el éxito de sus empresas, nació una nueva filosofía de la empresa. Este enfoque, llamado concepto de mercadotecnia, pone de relieve la orientación hacia el cliente y la coordinación de las actividades de mercadotecnia para conseguir los objetivos de desempeño corporativo. En ocasiones se sintetiza como una orientación al cliente, como en la expresión del desaparecido Sam Walton, fundador de Wal-Mart: "Solo hay un jefe: el cliente." Sin embargo, aunque este slogan subraya de manera muy elocuente la satisfacción del cliente no debemos olvidar nunca que la consecución de los objetivos constituye la razón fundamental del concepto de mercadotecnia.

El concepto de mercadotecnia se funda en las siguientes creencias:

- Toda planeación y las operaciones deben orientarse al cliente. Es decir, todos los departamentos y los empleados deben concentrarse en contribuir a la satisfacción de las necesidades del cliente.
- Todas las actividades de mercadotecnia deben coordinarse. Lo cual significa que sus diversos aspectos (planeación del producto, fijación de precios, distribución y promoción) deben diseñarse y combinarse de modo coherente y que un ejecutivo debe tener la autoridad y la responsabilidad general para llevarlas a cabo.
- Una mercadotecnia orientada al cliente y coordinada es esencial para alcanzar los objetivos del desempeño organizacional. El objetivo primordial para una empresa lucrativa es por lo común, un volumen de ventas rentable. En las empresas no lucrativas el objetivo podría ser la cantidad de personas atendidas o la diversidad de

servicios prestados. Por ejemplo, incrementar la asistencia, algunas iglesias han definido claramente los mercados que desean alcanzar e incrementando el uso de todas las formas de mercadotecnia.

De acuerdo con lo anterior tenemos que la mercadotecnia es la satisfacción del consumidor o cliente por medio de técnicas, métodos y sistemas en forma oportuna y correcta, además de que su distribución debe realizarse en el momento y lugar preciso a un precio adecuado, obteniendo así la empresa una utilidad justa y un crecimiento sano y constante. Para lograr lo anterior es necesario tener bien definidos los factores que influyen en el medio ambiente de la mercadotecnia.

1.1.1 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL MEDIO AMBIENTE DE LA MERCADOTECNIA

El sistema de mercadotecnia de una empresa debe operar dentro de una estructura de fuerzas que constituyan el medio ambiente del sistema, estas fuerzas pueden ser externas o internas a la empresa.

Las variables externas no son controladas por la empresa. Estas variables pueden dividirse en dos grupos:

- El macro ambiente que es un conjunto de influencias amplias como las condiciones económicas, la política, la cultura.
- Micro ambiente que son los elementos relacionados estrechamente con la empresa, como son los proveedores, los intermediarios, y los consumidores.

MEDIO AMBIENTE POLÍTICO Y LEGAL

El sistema político es un aspecto amplio que abarca las normas e instituciones por medio de las cuales se gobierna una nación. Este consiste en un conjunto interactuante de leyes, agencias gubernamentales y grupos de presión que influyen y limitan la conducta de organizaciones y personas en la sociedad.

Las fuerzas políticas y legales son aspectos que influyen mas en las actividades de la mercadotecnia de una empresa que en cualquier otra área de sus operaciones.

Las fuerzas macroeconómicas no son controlables por la administración, es decir para muchos encargados de la mercadotecnia, estas fuerzas están fuera de su control por lo que deben adaptarse a las condiciones que se producen como consecuencias de estas fuerzas, en algunos casos la limitación es por el aspecto político. Varias de estas leyes afectan la fijación de precios, la publicidad, las ventas personales la distribución, el desarrollo de productos y las garantías de los mismos.

De hecho la legislación pretende proteger a las empresas unas de otras, proteger a los consumidores de las empresas mediante regulaciones gubernamentales y proteger los grandes intereses de la sociedad contra el mal comportamiento de las empresas. El proceso de hacer cumplir la ley representa un elemento adicional en el medio legal. Los responsables de la mercadotecnia al tomar en cuenta las fuerzas legales del medio ambiente no deben descuidar las leyes y las agencias gubernamentales reguladoras.

MEDIO AMBIENTE SOCIAL

Las fuerzas sociales influyen en la estructura y en la dinámica de sus individuos y grupos y en sus problemas más importantes. Así la sociedad espera recibir de los responsables de la mercadotecnia un alto nivel de vida y protección de la calidad general de vida que se

disfruta. La gente confía en que las empresas le ayuden a obtener lo que desea, los encargados de la mercadotecnia, al tratar de brindar lo que quiere la sociedad, tiene que evitar de hacer lo que los miembros de la misma no desean. La sociedad no quiere productos defectuosos, e inseguros, publicidad engañosa, procedimientos fraudulentos de ventas o precios injustos y explotadores.

Para cumplir con sus obligaciones sociales los encargados de mercadotecnia no solo tienen que determinar cuales son las características del producto que desean los consumidores, sino que tienen que tomar en cuenta la seguridad y confiabilidad del producto, deben elaborar certificados de garantía claros y escritos en lenguaje fácil de entender.

Al tratar de cumplir en sus obligaciones sociales, los encargados de la mercadotecnia se encuentran ante el difícil problema de tratar de determinar lo que desea la sociedad y se hace difícil, debido a que los distintos grupos de la sociedad tienen necesidades diferentes.

MEDIO AMBIENTE ECONÓMICO Y TECNOLÓGICO

Las fuerzas económicas del medio influyen en la forma de reaccionar de los consumidores ante las decisiones de la mercadotecnia de una empresa, en otras palabras, las condiciones de la economía son una fuerza significativa que afecta el sistema mercadotécnico de cualquier empresa, ya sea comercial o no lucrativa.

Los programas de la mercadotecnia son afectados fuertemente por factores económicos tales como: tasas de interés, oferta de dinero, inflación de precios y disponibilidad de créditos. En la mercadotecnia internacional, los tipos de cambios y políticas y evaluación monetaria tienen efectos importantes en las importaciones y exportaciones.

El nivel de ingreso personal disponible, particularmente en relación con los niveles de precios y la inflación, afecta sobremanera los sistemas de la mercadotecnia. Esto es por

ejemplo: una persona puede tener un ingreso adecuado para comprar un artículo, pero al tener una baja de ingreso guarda su dinero en el banco, o puede decidir gastar su dinero, temiendo que la inflación perjudicara sus ahorros o que el producto subirá de precios al siguiente año.

Aun cuando las fuerzas económicas influyen en la posibilidad de entrar en un negocio y en su supervivencia, los efectos de la tecnología sobre la sociedad y los negocios también influyen en el éxito de una empresa.

La tecnología es el conocimiento de como llevar a cabo tareas y lograr metas. Con frecuencia este conocimiento proviene de la investigación científica. A la tecnología se le debe él haber aportado maquinas, edificios, materiales y procesos que han permitido alcanzar un alto nivel de vida; pero también se le atribuye la contaminación, desempleo, el crimen y otros problemas sociales y del medio ambiente.

Las decisiones y actividades de la mercadotecnia están influenciadas por la tecnología, esta afecta en forma directa al desarrollo de productos, el envase, las promociones, la fijación de precios y los sistemas de distribución, sin embargo no todas las empresas resultan afectadas en el mismo grado; este depende de como se utiliza la tecnología.

LA COMPETENCIA

Los competidores influyen activamente en la elección de mercados de una empresa, en los intermediarios de la mercadotecnia, en los proveedores, en la mezcla de productos, Así como también en la mezcla de mercados.

La empresa debe pugnar por entender lo que en esencia se esta vendiendo al cliente o mejor todavía, lo que el cliente esta comprando. También debe percatarse de todas las formas en que el cliente puede obtener la satisfacción a su necesidad. Es importante

conocer a nuestra competencia casi tanto como se conoce la empresa propia; la competencia en la actualidad es mucho más agresiva y es difícil subsistir sin lucha contra ella.

LOS INTERMEDIARIOS

Son instituciones que facilitan el flujo de artículos y servicios entre la empresa y los mercados finales. Entre ellos tenemos: mayoristas, minoristas, agentes y comisionistas, compañía de transporte, almacenes.

PROVEEDORES.

Los recursos necesarios para que una empresa opere se obtienen de los proveedores a través de la investigación de mercado, distribución, comunicación, negociación y transferencia de título. Por lo tanto, es importante considerar a los proveedores para conseguir buen material a bajo costo y con rapidez.

1.2 MERCADOTECNIA SOCIAL.

Toda sociedad tiene diferentes problemáticas que la afectan y para mejorar, debe encontrar soluciones a problemas como: la violencia, la prevención del delito, el alcoholismo, el tabaquismo, la protección del medio ambiente, la drogodependencia, el sexo responsable, el embarazo de adolescentes, seguridad de los conductores de automóviles, la agricultura, el desarrollo de comunidades, conservación de la salud y la nutrición, el cuidado de los ancianos, etcétera.

El Marketing es una disciplina que ya excede el ámbito comercial, puesto que su metodología, para detectar y satisfacer necesidades de consumo y uso de bienes y

servicios. también es útil para detectar y satisfacer necesidades de tipo social, humanitarias y espirituales. Por lo que su campo de acción no se limita solamente al ámbito de las empresas, sino que se extiende a asociaciones sin fines de lucro, fundaciones, entidades religiosas y también al Estado. Estos nuevos campos de acción comprenden lo que los autores denominan Marketing Social, que también incluyen las acciones de tipo social y humanitarias que realizan las empresas, para que él público las asocie a ellas y a sus marcas con una preocupación por lo social, lo humanitario y lo ecológico.

Entre los cometidos del marketing social, esta el diseño de estrategias para el cambio de determinadas conductas. Para ello se vale de los adelantos en la tecnología de las comunicaciones y de las técnicas de comercialización.

1.2.1 GENERALIDADES.

En este punto es necesario aclarar que nos enfocamos en un problema genérico, al que se enfrentarían muchas organizaciones no lucrativas, o sea al de comercializar una causa o idea social.

Si es bien posible aplicar la lógica de mercadotecnia en un número específico de áreas, aún cuando la lógica de mercadotecnia tiene una unidad que trasciende las organizaciones y productos particulares, así pues existe un reto creativo para seleccionar aquellos conceptos y herramientas que son particularmente apropiados en cada contexto. Cada área del esfuerzo de la administración tiene su propia estructura de meta, que podría ser de tipo público, problemas de mercadotecnia, etc.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Los conceptos que podrían funcionar en los tipos de organizaciones como serian Hospitales, Museos Universidades, Partidos Políticos, Iglesias, Agencias Públicas, podrían en un momento dado variar.

Ante todo esto, es necesario reflexionar seriamente y pensar en hacer algo para que muy pronto, este tipo de organizaciones que está tratando de motivar algún público en especial para adoptar una idea o práctica nueva, abunde en nuestro medio.

Debemos discutir sin embargo que la comunicación efectiva solamente es una parte de aquella tarea total que se requiere para comercializar con éxito una idea. La adopción de una idea como la adopción de cualquier producto, requiere de un profundo entendimiento de las necesidades, percepciones, preferencias, grupos de referencia y patrones de conducta de un auditorio o público escogido y la confección de estos materiales y de los medios.

Bueno, pues se utiliza el término de mercadotecnia social para cubrir todas esas tareas, o sea es un sistema rico conceptual para pensar en los problemas que suscitaria el surgimiento de un cambio en las ideas y en la practica de un público escogido.

Examinaremos el concepto de mercadotecnia social, así como las condiciones que se requiere para que sea efectiva, su aplicabilidad a los diferentes tipos de causas sociales, y los sistemas administrativos necesarios para plantear y controlar los esfuerzos de la mercadotecnia social.

No se puede mostrar o dar a conocer, una formula ideal sobre como hacer que la gente realice todo aquello que no quiere hacer o sea a través de medios de manipulación social. Es necesario entender que es una tarea difícil, el hacer que la gente cambie de bueno a

malo o viceversa, así entonces pensemos en el grado de dificultad que representa el hacer cambiar a todo un grupo de personas, cuando los medios son masivos que aparecen de forma poco frecuentes y que son necesariamente una fuente desinteresada.

La mercadotecnia social trabaja mejor donde los tipos de cambios cuentan un poco menos, además mientras más grande sea el grupo escogido y la inversión para que se cambien valores o conductas, será mayor la resistencia al cambio. La mercadotecnia Social se desenvuelve ante una sociedad y por lo tanto algunos grupos serán mejores que otros, no encontrándose jamás grupos idénticos. esto permitirá formular planes tan especiales, ambiciosos o sofisticados como se proponga la persona que se dedique a este tipo de estudios.

1.2.2 CONCEPTO DE MERCADOTECNIA SOCIAL.

El concepto de Marketing social data de julio del año 1971 y lo utilizaron Kotler y Zaltman, para aplicar el uso de los postulados y técnicas del marketing comercial, en campañas de bien publico o la difusión de ideas que beneficien a la sociedad.

Desde entonces, este concepto se utiliza para referirse al diseño, la puesta en practica y el control de programas que tienen como objetivo, promover una idea o practica social en una determinada comunidad.

La mayoría de los autores utilizan un concepto de Marketing social en este sentido, es decir, la aplicación de los principios del marketing y sus metodologías y técnicas, para influir en un determinado público para su beneficio y el de toda la sociedad porque si tenemos en cuenta, que el concepto de Marketing se relaciona con las necesidades humanas y que si

estas necesidades están relacionadas con lo social se deben satisfacer con la creación de un producto social, estaremos realizando un proceso de Marketing Social.

La idea, practica o el uso de un determinado elemento se denomina en marketing social producto social. Por lo tanto, aquellas personas cuyo comportamiento se quiere influir con un producto social la denominaremos clientes, al igual que en el marketing comercial.

Como ejemplo de producto social podemos citar:

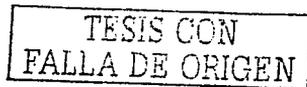
Promoción de una Idea: el respeto de los derechos humanos

Practica Social: hervir el agua que se usa para beber o cocinar para evitar el contagio de cólera.

Uso de determinado elemento: Uso de determinado insecticida para exterminar al mosquito que contagia el dengue.

Por lo tanto, como nos dicen Kotler y Roberto, en un plan de Marketing social también tendremos que hacer uso de los siguientes conceptos:

- a) Segmentación de los destinatarios de la campaña.
- b) Investigación sobre el consumo, desarrollo y comprobación de los conceptos de productos.
- c) Comunicación directa.
- d) Otorgamiento de facilidades, incentivos para optimizar la respuesta de los destinatarios.



Kotler enseña que los pasos que se deben seguir en un programa de Marketing social son los siguientes:

- 1) Definir los objetivos del cambio social
- 2) Analizar las actitudes, creencias, valores y conductas del grupo a quien se dirige el plan.
- 3) Analizar procedimientos de comunicación y distribución
- 4) Elaborar un plan de Marketing
- 5) Construir una organización de Marketing para que ejecute el plan
- 6) Evaluar y ajustar el programa para que sea más eficaz.

Es importante subrayar lo mencionado en el punto dos, puesto que para que un programa de Marketing social tenga éxito es fundamental que lo preceda una profunda investigación sobre los deseos, creencias y actitudes específicas de los destinatarios del plan, como también de las características concretas de los productos sociales.

Por lo tanto, como primer paso en el planeamiento estratégico, es necesario contar con una metodología de investigación y a partir de allí planificar en consecuencia las estrategias. Sin una estructura para comprender como las personas toman decisiones y pasan a la acción, será difícil elaborar una estrategia acertada.

Andreasen nos enseña que en una estrategia de Marketing social, es un proceso en el que se destacan dos características muy importantes:

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

a) El proceso es realmente continuo, no es un tipo de actividad con un nítido comienzo y un fin.

b) Lo central es el cliente: los clientes son constantemente parte del proceso. Ese proceso comienza por estudiar sus necesidades, deseos y percepciones.

Cada grupo tiene un conjunto particular de creencias, actitudes y valores, por lo tanto las estrategias de Marketing social se deben adaptar de acuerdo a las necesidades de cada segmento al que se dirige.

Los tópicos que se pueden abordar en el Marketing social son muy variados, como por ejemplo: la violencia, alcoholismo, tabaquismo, protección del medio ambiente, transporte público, drogodependencia, sexo responsable, embarazo de adolescentes, prevención del delito, seguridad de los conductores de automóviles, agricultura, desarrollo de comunidades, conservación de la salud y la nutrición, promoción de carreras de estudio, cuidado de los ancianos, promoción de acontecimientos culturales, reciclaje, etcétera. También el Marketing social puede ser útil para influir en comportamientos como la entrega de subvenciones por parte de agentes gubernamentales o fundaciones, lograr el apoyo de los medios de comunicación social, conseguir la contribución de tiempo, trabajo y esfuerzo de voluntarios para campañas de Marketing social, etcétera.

Entre las instituciones internacionales que usan el Marketing Social están las siguientes:

- Banco Interamericano de Desarrollo
- Fondo Monetario Internacional
- Organización de las Naciones Unidas
- Banco Mundial
- Organización Mundial de la Salud

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Entonces Andreasen dice, que el "Marketing Social es la aplicación de las técnicas del marketing comercial para el análisis, planeamiento, ejecución y evaluación de programas diseñados para influir en comportamiento voluntario de la audiencia objetivo en orden a mejorar su bienestar personal y el de su sociedad".

Naturaleza del Marketing Social

Según Andreasen, el Marketing social presenta los siguientes elementos constitutivos:

- 1) **Demanda Negativa:** Esto significa que si desarrollamos un plan para que las personas dejen de fumar, nos podemos encontrar con fumadores que no quieren dejar de fumar.
- 2) **Resultados altamente sensibles:** Muchos de los comportamientos en los que el Marketing Social quiere influir, comprenden mucho más que los que se fundan en el sector comercial. Por ejemplo: La necesidad de una madre rural de alimentar a sus hijos, es mucho más seria que la necesidad de una madre de buena posición que desea complacer a su hijo comprándole una bicicleta.
- 3) **Beneficios Invisibles:** El Marketing Social alienta comportamientos donde nada parece ocurrir. Por ejemplo: Campañas de prevención de enfermedades, la inmunización supone que previene los decesos en el futuro.
- 4) **Los Beneficios pueden ser para terceros:** El Marketing Social debe abogar, por ejemplo, por comportamientos a favor de los pobres; o también, por la conservación de la energía o para que se obedezcan los límites de velocidad al conducir un automóvil.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- 5) Los intangibles son difíciles de representar: Porque las consecuencias del cambio de comportamiento a menudo son invisibles o solamente se dirige a otros. Los especialistas deben ser muy creativos al desarrollar los anuncios que describen los beneficios como por ejemplo el del control del crecimiento de los niños.
- 6) Los cambios llevan mucho tiempo: Porque muchos de los cambios de comportamiento comprenden o se vinculan a cambios individuales de demanda positiva o negativa, por lo que el proceso para llevar a cabo el cambio toma en verdad, muchísimo tiempo.
- 7) El cambio puede provocar un conflicto con la cultura de la organización que se dedique a trabajar en Marketing social: Muchas organizaciones que trabajan en Marketing social, son fundadas para llevar a cabo una misión de servicio social y suelen tener ineficacia en su causa. El especialista en Marketing social lo que trata de mejorar, es la eficacia de los programas, lo que muchas veces es mal visto y provoca conflictos que pueden debilitar los efectos del programa del marketing social.
- 8) Encuesta Publica: Es normal que se realice una encuesta para saber el grado de eficacia del programa. Esta actividad la puede efectuar el gobierno, la prensa o investigadores.
- 9) Presupuesto limitado: Esto sucede porque las organizaciones que se dedican al Marketing social, tienen dificultades para conseguir los fondos para financiar los programas, por desconfianza del publico, desconocimiento de la verdadera necesidad de hacer el programa o porque directamente no desea colaborar.

- 10) Múltiples públicos: El Marketing social no solamente debe influir en el público-objetivo sino también en quienes están dando asistencia o quienes regulan las actividades. Por ejemplo si se realiza una campaña para promover la donación de órganos, es necesario que exista un régimen legal adecuado que no ponga obstáculos que desalienten a aquellas personas que desean donar sus órganos.
- 11) Ausencia de un concepto de Marketing: Si la dirección no coloca al cliente en el centro de todo el planeamiento, si se hace a desgano una investigación, entonces el profesional en Marketing social, deberá tener mucho entrenamiento interno y firme actitud de cambio para emprender un programa de Marketing social totalmente efectivo y durable. Esto puede ser especialmente difícil, si la organización esta muy cerrada en una mentalidad de servicio social.
- 12) Hay pocas posibilidades de modificar el producto: aun cuando desde el punto de vista del cliente haya desventajas. Por ejemplo: en una campaña para dejar de fumar puede encontrar desventajoso dejar de fumar por no ver claramente un sustituto de ese hábito.

1.2.3 LIMITACIONES PARA UNA MERCADOTECNIA SOCIAL.

Las condiciones necesarias para llevar a cabo una mercadotecnia social efectiva, o sea algunas claves que considere entre propaganda social y la mercadotecnia social, están plasmadas en documentos escritos por Paul F. Lazarfeld, Robert K. Merton y por G. D. Wiebe.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El análisis que llevan a cabo los dos primeros, consiste en que la efectividad de los medios masivos para propósito de propaganda, dependen de tres condiciones fundamentales. Esto es que influyen la efectividad de cualquier esfuerzo de mercadotecnia social.

A) Monopolización Psicológica por el medio.

Esto consiste en una condición marcada por la ausencia de una contra-propaganda. Este es el caso de un estado totalitario, en donde no se presenta un grupo de oposición, esto hace resaltar la efectividad de estos regímenes, que consiste en moldear la opinión del público mediante los medios masivos. Esto ocurre ocasionalmente y en sociedades libres, bajo especiales características tales como en tiempos de guerra. Ejemplificado diremos, que durante la segunda guerra mundial, se vendieron bonos de guerra a través de la radio, para aminorar la situación crítica de la época. La efectividad de ese movimiento, se debió básicamente a la naturaleza del maratón de este evento, y al hecho de que todo mundo creía en la causa. Y es que aquí precisamente notamos la ausencia de una contra-propaganda.

B) Canalización.

Esta consiste, en la presencia de una base de actitud que existe ante los sentimientos, que los comunicadores sociales están tratando de borrar. Esto es, que las personas tenemos cosas o hábitos bien definidos como sería el asearse los dientes; entonces aquí lo importante es saber canalizar nuestra idea o producto. Ejemplificado tendremos que un cartel de propaganda típica es efectiva porque la tarea no será la imposición de actitudes básicas nuevas, sino canalizar actitudes existentes y conductas, en la dirección correcta. Las campañas promocionales son más efectivas, porque la canalización es siempre una tarea más fácil, que un reacondicionamiento social.

C) La Suplementación.

Esto consiste básicamente en un aprovisionamiento central de propaganda que puede llevarse a cabo por medio de una coordinación y distribución de periódicos, discusiones locales. Todo esto organizado cara a cara con el público. Interviene también el hecho de una propaganda cara a cara con el público, por medio de un canal televisivo. Este tipo de mecanismo dentro de las normas de muchas sociedades cerradas de organizaciones, tienen una diferencia clave entre la propaganda social y la mercadotecnia social. Esto es, que la primera tiene un punto de vista, que solamente se deja ver aquel evento en el que la comunicación masiva interviene, y deja la respuesta a un proceso social natural. La mercadotecnia social se arregla para que sea éste un proceso de comunicación escalonada, esto es: el mensaje es pasado y discutido en un medio más familiar, esto trae consigo la memorización y la penetración, así como las consecuencias de la acción.

Por otra parte, otra persona llamada G. D. Wiebe, descubre unas claras limitaciones en la práctica de la mercadotecnia social. En el año de 1952 lanza esta pregunta al aire. ¿Sería posible vender la Hermandad como se vende un jabón?

Esta sencilla interrogante, encierra ciertas aseveraciones, como lo es el hecho de que un vendedor de algún objeto de comodidad tal como un jabón, es efectivo, mientras el vendedor de una causa es generalmente inefectivo. Para esto se hizo el análisis de varias compañías dentro de los cuales se encontraron conclusiones serias e importantes como lo son las siguientes.

1. Entre más se parezcan las condiciones de una mercadotecnia social a una mercadotecnia de producto será mayor el éxito de aquella campaña social.

2. La no comercialización de una mercadotecnia social trae consigo un alto porcentaje de fracaso.
3. Existe una relativa efectividad en una mercadotecnia social en términos de la experiencia a los miembros de la audiencia con respecto a cinco factores.

3.1. LA FUERZA

{ La intensidad de la motivación de las personas hacia la meta.

3.2. LA DIRECCIÓN

{ El conocimiento de cómo y donde la persona podría ir a consumir esa motivación.

3.3. EL MECANISMO

{ La existencia de una agencia, que permitiera a las personas traducir su motivación en acción.

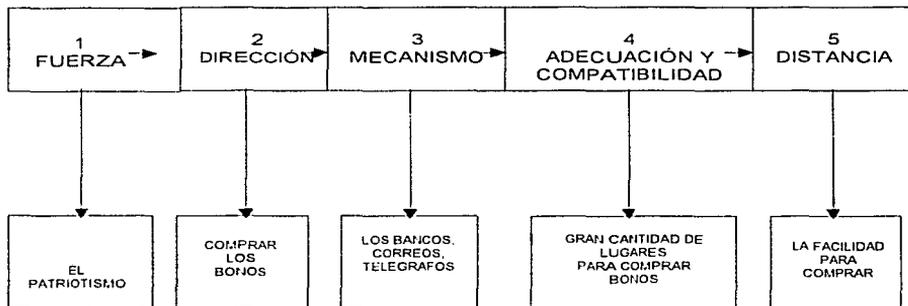
3.4. LA ADECUACIÓN Y LA
COMPATIBILIDAD

{ La habilidad y efectividad de una agencia para realizar esta tarea.

3.5. LA DISTANCIA

{ Los miembros de la audiencia estiman, que la energía y costos requeridos para consumir la motivación está en relación con la recompensa.

Dentro de las varias campañas que Wiebe estudió, analizo una donde encontró los cinco puntos fundamentales para que una mercadotecnia social triunfe o fracase. Esta fue precisamente la campaña de Kate Smith, que consistió en vender bonos durante dos años en época de la segunda guerra mundial, ya que contaba según Wiebe con las cinco características del triunfo que son:



1.2.4 TIPOLOGÍA DE LAS CAUSAS SOCIALES.

Se ha venido haciendo hincapié en dar a conocer a la mercadotecnia social, como aquella que esta dirigida siempre hacia un plan positivo, para llevar a cabo un cambio social deseable: claro esta que el hecho de que sea dirigido con un plan positivo, no implica que el grupo escogido sea logrado, es decir, esto dependerá de la gran dificultad del tipo de cambio social escogido. En otras palabras diremos que dentro de los cambios sociales, existen algunos que son relativamente fáciles de llevar a cabo, aún sin la mercadotecnia social. Por otro lado existen otros que son extremadamente difíciles de llevar a cabo, aún con un buen cuerpo armado de mercadotecnia social.

Por esta razón se distinguen diversos tipos de cambios sociales que varían en dificultad para lograrlos. Estos son básicamente: CAMBIOS COGNOSCITIVOS, ACCIÓN DE CAMBIOS, CAMBIOS DE CONDUCTA, CAMBIOS DE VALORES. Así una causa social tenderá a dirigirse hacia alguno de estos cambios.

CAMBIO COGNOSCITIVO.

Este se referirá, a aquellas causas sociales que tendrán como objetivo, el crear un cambio pero no precisamente en costumbres arraigadas en su audiencia escogida. Como podrian ser campañas de educación pública o solo informaciones públicas.

Este cambio es relativamente sencillo de comercializar, ya que no busca lograr un cambio de actitudes profundamente arraigadas de conductas, solo se concretan a pasar información. Los mensajes son formulados por sí solos, en base al análisis de conducta del grupo escogido.

Son llevados mediante la publicidad masiva, promoción y publicidad personal mediante exhibidores, displays, etc.

EJEMPLOS:

1. Campañas para explicar el valor nutricional de los Alimentos.
2. Campañas para explicar el trabajo en el cuerpo Gubernamental.
3. Campañas para explicar los beneficios sociales de la medicina.
4. Campañas para explicar problemas sociales como la contaminación, la delincuencia.

Sin embargo, se dan algunos impedimentos para que no se logre un cambio de tipo cognoscitivo, y están basados en diferentes razones, las cuales son:

1. No importa el tipo o nivel de la información, existen gentes que son llamadas crónicas. Son aquellas que no saben nada y que por lo mismo, no se les puede alcanzar por medio de estas campañas de información.

2. Al ser expuesta la información, esto incrementa el interés en lo que esta tratando, pero si solamente algunas gentes son interesadas inicialmente, pocas también serán las expuestas.
3. La gente siempre tenderá a rechazar las informaciones que no estén de acuerdo con su forma de pensar.
4. La gente leerá diferentes casos dentro de la información de sus creencias y valores.

En suma nos damos cuenta, de que la gente emerge con un rango increíble de diferentes reacciones ante un material expuesto. Pero a la vez, tendrán los que ejerzan este tipo de cambio, que presentar un material interesante, claro y además dirigido hacia los valores del grupo escogido.

CAMBIO DE ACCIÓN

Consiste específicamente, en tratar de dirigir a un máximo número de personas, a formar una acción específica durante un tiempo o periodo dado. El caso típico sería la situación que se vive en épocas de elección de los gobernantes de un país como el nuestro.

Este tipo de cambio de acción es más difícil de llevar a cabo o de comercializar, ya que el blanco escogido tendrá que comprender algo, y tomar una acción específica basada sobre eso mismo. Además es necesario de que el comercializador no descuide ciertos factores que podría impedir en cierto momento este tipo de cambio como lo serian la distancia, el tiempo, los gastos, etc., es decir, debe de cuidar ciertos factores que serán útiles para las personas que se han escogido para que lleven a cabo la acción del cambio.

En este tipo de cambio se podrían citar muchos casos de los cuales mostramos algunos a continuación.

EJEMPLOS:

1. Campañas para atraer gente a votar.
2. Campañas para que el mayor número de gente se empadrene.
3. Campañas para presentarse a vacunaciones masivas.
4. Campañas para atraer a las mujeres mayores de 40 años para que se practiquen las pruebas de detección de cáncer.
5. Campañas para que los ciudadanos apoyen la creación de una ley para la protección del medio ambiente.
6. Campañas para atraer a estudiantes que han desertado, e invitarlos a que se reincorporen.
7. Campañas para atraer donadores de sangre.
8. Campañas para que estudiantes se incorporen a las bibliotecas de estudio.
9. Campañas para que los conductores de vehículos efectúen su canje de placas en el plazo estipulado por la ley.
10. Campañas para que los ciudadanos paguen sus impuestos.

Al igual que en cualquier tipo de causa social, es necesario recordar al que se dedique a este tipo de cambio, tener el cuidado de elaborar un cuerpo bien armado que se dirigirá al objetivo de coordinar todos aquellos factores que intervienen para su logro u obstaculización, y así llegar a su mejor realización posible.

CAMBIO DE CONDUCTA.

Este tipo de cambio está dirigido, hacia inducir y ayudar a la gente a cambiar todo eso que le hace mal, o sea cambiar para bien de ellos mismos. Esto se enfrenta al problema del no reconocimiento de la persona hacia lo que le está ocasionando el problema, además quizá no tendrá la voluntad para formar las acciones necesarias y cambiar esta conducta.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El cambio conductual es muy difícil de lograr por diversas razones, como el hecho de que las personas estén conscientes del mal efecto de sus hábitos de consumo, no existiendo una acción que pueda tomar, para detener para siempre las tentaciones a las que esta expuesta. Bueno pues, el reto es precisamente ayudarlo a cambiar una rutina conductual completa que ha sido presentada durante su crecimiento.

Como ya se mencionó, el cambio conductual incluye esfuerzos para desalentar a la gente de sus hábitos de conducta como lo sería, el fumar, el ingerir bebidas alcohólicas, el consumir drogas, así como para cambiar sus hábitos de comida.

Es el caso típico de los fumadores, en el que se aprecia perfectamente la acción para este tipo de cambio. La demostración fuerte de los científicos nos indica, que existe un lazo de unión entre el fumar cigarros, y aquellas posibilidades médicas a que se produzca el cáncer o enfermedades del corazón. El caso es que muchos de los fumadores están consientes de los efectos dañinos del fumar cigarros.

El problema sería formular y distribuir soluciones, que proporcione a los fumadores, los medios que les reducirán la dependencia al cigarro. Existen estudios, los cuales sugieren cierto tipo de soluciones posibles, basadas en 4 puntos que son el producto, promoción, lugar y precio.

Lo anterior se simplifica en el siguiente cuadro sinóptico.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1. PRODUCTO.

Pedir a los fabricantes que añadan un ingrediente amargo al tabaco.

Reducir el alquitrán y la nicotina en los cigarros, desarrollando mejores filtros.

Desaparecer los ingredientes dañinos del cigarro.

Encontrar otros productos que ayuden a la gente a minimizar sus tensiones como lo es el chicle.

2. PROMOCIÓN.

Incrementar el medio entre los fumadores de cigarros hacia una muerte prematura.
Crear un sentimiento entre los fumadores de cigarros, así como la pena.
Reducción en el consumo del número de cigarrillos fumados.
Fumar solamente la primera mitad de un cigarrillo.

3. EL LUGAR.

Hacer que los cigarrillos sean cada vez más difíciles de obtener.
Inducir a los fumadores de cigarrillos hacia clínicas de antifumadores.
Hacer que sea más difícil hallar lugares públicos que permitan que se fume en ellos.

4. EL PRECIO.

Aumentar exageradamente el precio de los cigarrillos.
Aumentar el costo de seguros de vida y de salud hacia los fumadores.
Ofrecer a los fumadores, por cada periodo de tiempo que deje de fumar.
Imponer un alto impuesto a aquellas personas que se dediquen a la venta de cigarrillos.

Este tipo de ideas son expuestas dentro del marco de la mercadotecnia. El reto es, encontrar aquellos programas que lograrán el decrecimiento en el consumo de los cigarros, o sea determinar el mejor camino para desalentar a la gente joven, de tomar el hábito del cigarro. Esto no es una tarea sencilla, ya que sería más fácil tratar de prevenir en una persona que se inicia en el hábito de fumar, que persuadir a un fumador existente de dejarlo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAMBIO DE VALORES.

Es alterar conocimientos, ideas, valores, creencias profundas, que un grupo escogido tiene hacia un objeto o a una situación determinante, y es este tipo de cambio el más difícil para la mercadotecnia.

Esto podría también semejarse al sentido de identidad de una persona, cosa que esta fuertemente vinculado con sus valores básicos, o sea estos están dirigidos a orientar su moral, percepciones intelectuales, sus gustos. Es este tipo de valores, los que crean una profunda tensión o stress, tratando de evitar toda información disonante con sus formas de pensar. Es decir, hay cierto porcentaje de probabilidad de que al tratar este tipo de cambio, la gente al sentirse invalidada de cuestiones ajenas a ellas, opte por tratar de racionalizarlas y luego los deseche. Esto sucede para que las personas no se sientan acorraladas o prisioneras ante una situación determinada. es decir para que no afecte sus propios valores.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO DOS

LOS ASPECTOS MÁS IMPORTANTES DE LAS DROGAS

2.1 CONCEPTO DE DROGAS

En el lenguaje corriente, con el término droga se entienden las distintas sustancias, naturales o sintéticas, que producen efectos artificiales, más o menos perjudiciales para la salud. Estas sustancias son objeto de reprobación moral y jurídica, lo que significa que su producción, comercio y consumo están prohibidas.

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud OMS droga es: toda sustancia química, natural o artificial, que modifica la psicología o actividad mental de los seres humanos. El término científico equivalente es: sustancia psicoactiva. (OMS)

La acción psicoactiva es una característica no solamente de las drogas ilegales, sino también de algunas sustancias de uso común (sustancias psicoactivas legales) como el alcohol, el tabaco, el té, el café y numerosos productos medicinales (desde los tranquilizantes, analgésicos y antidepresivos).

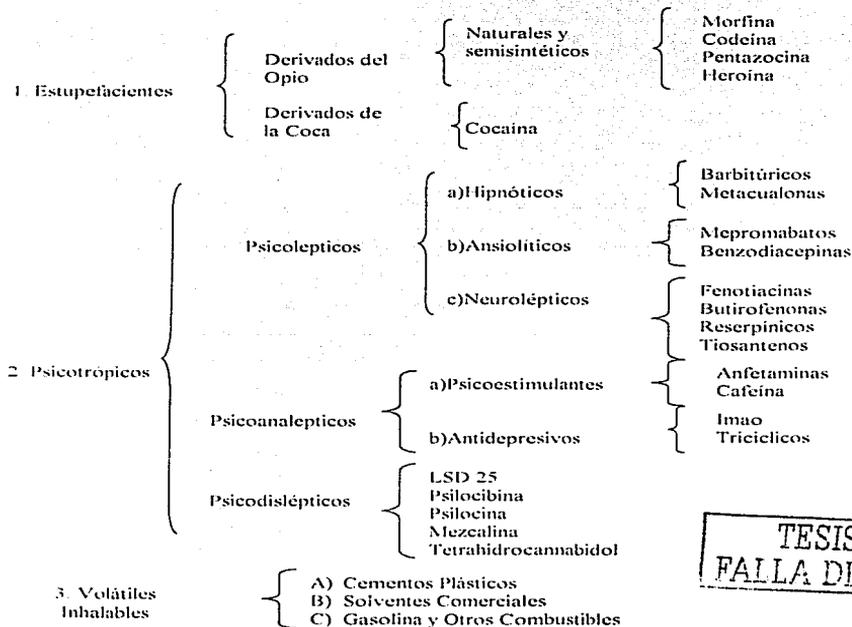
Según los efectos psicoactivos, las sustancias pueden ser clasificadas en tres categorías:

- a) Sustancias depresivas o psicoplépticas: que deprimen la actividad cerebral.
- b) Sustancias equilibrantes o psicoanalépticas: que estimulan la actividad cerebral.
- c) Sustancias psicodélicas o psicodislépticas: que determinan un tipo particular de actividad cerebral, caracterizado además por una forma distinta de interpretar las percepciones. (Santino y La Fiura, 1993)

2.1.1 LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS LEGALES E ILEGALES

En la siguiente lista se encuentran las principales sustancias ilegales y legales como el alcohol, el tabaco y café.

CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS ADOPTADA POR EL CONSEJO NACIONAL DE PROBLEMAS EN FARMACODEPENDENCIA



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

(CÁRDENAS de Ojeda Olga, Toxicomanía y Narcotráfico, p. 10, 1974)

ALCOHOL

Con este término se hace referencia a toda sustancia que contiene éter etílico. El alcohol puede considerarse como la primera de todas las drogas: por antigüedad, por variedad porque se puede obtener dejando fermentar cualquier tipo de frutas o granos y por difusión.

Es la primera droga en cuanto a peligrosidad, porque es responsable de un número de muertes mayor que aquellas provocadas por todas las otras drogas. Sin embargo se tiende a olvidar que es una droga, por el efecto de la publicidad, en la que el consumo de bebidas alcohólicas se presenta como símbolo de riqueza y distinción.

Efectos: El principal efecto sobre el sistema nervioso consiste en una disminución de las percepciones del mundo externo y de uno mismo; sin embargo, según las dosis y los momentos de la intoxicación, se pueden producir también efectos estimulantes, euforizantes y psicodislépticos.

ALUCINÓGENOS

Con este término se hace referencia a una serie de sustancias con una marcada acción psicodisléptica. Algunas de ellas son naturales (hongos, como la amanita muscaria y otras plantas, como el peyotl) y otras sintéticas.

(LSD, MMDA O ECSTASY)

Efectos: Los alucinógenos alteran el funcionamiento de los mecanismos cerebrales, provocan un desarreglo en las interpretaciones de las percepciones sensoriales, cuyos síntomas más frecuentes son ilusiones, alucinaciones y un determinado nivel de despersonalización.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

LA AMANITA MUSCARIA

Es un hongo con efectos comparables con aquellos provocados por la mezcla de alcohol con marihuana, o por la psilocibina. Son muchos los riesgos que acompañan la posibilidad de obtener estos efectos.

Los efectos difieren según las personas algunas de ellas experimentan alucinaciones visuales y auditivas, otras se ponen violentas y paranoicas y pueden tener crisis autodestructivas. Una sobredosis puede provocar convulsiones, delirio, coma profundo y hasta la muerte.

EL PEYOTL

Lophophora williamsii es el nombre científico de un pequeño cactus mexicano, es una especie de carnosidad verde cubierta de pelos blancos que crece al ras de la tierra.

A pesar de su insignificante aspecto, el peyotl es venerado desde tiempos inmemoriales por los chamanes, quienes en él encuentran la clave para acceder a otra percepción de la realidad y de la conciencia.

El peyotl contiene distintos alcaloides (sustancias orgánicas azoadas de origen vegetal básicas que tienen propiedades farmacológicas) el más poderoso es el mezcalina, de la que dependen los efectos alucinógenos. La mezcalina puede ser extraída del peyotl o fabricada sintéticamente.

Efectos: La experiencia del peyotl es peculiar por la intensidad y la variedad de las percepciones visuales: los colores, las formas y los objetos parecen vibrar y transformarse. No se tienen verdaderas alucinaciones ya que, quien lo usa está siempre consciente de que sus percepciones son producto de la droga.

(Arnao Giancarlo, 1990)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

PSILOCIBINA

Se conocen ocho mil especies de hongos, pero solo unos veinte de ellos contienen en su estado natural, alcaloides alucinógenos. Muchos hongos se parecen aun teniendo propiedades muy distintas; cada año son muchas las personas que mueren por haberse equivocado en reconocerlos. A excepción de la amanita, que contiene la muscarina, la mayor parte de los hongos "mágicos" pertenece a la familia de los Psilocybe y contiene la psilocibina o la psilocina, dos sustancias alucinógenas que tiene propiedades similares a las del LSD, aunque menos fuertes.

La psilocibina se puede obtener también en laboratorio, pero el costo elevado y la inestabilidad química hacen de ella un producto bastante difícil de encontrar. Los polvos blancos que se venden bajo el nombre de psilocibina son generalmente LSD o una mezcla de LSD con PCP (fenciclidina, muy difundida en E. E. U. U.).

LSD

El LSD (Ácido lisérgico dietilamida) irrumpió en Occidente en los años setenta, con la música rock, la nueva conciencia, la flower generation y la contracultura. Los distintos mitos sobre el ácido o, al contrario su canalización, pueden convertir su uso no consciente en algo extremadamente peligroso.

El LSD es un producto químico, sintetizado en 1938 a partir del ácido lisérgico (un compuesto presente en un hongo parásito del centeno, que por siglos había sido la causa desconocida de una enfermedad que provocaba gangrena en los miembros, acompañada de alucinaciones).

Un alcaloide con formula y efectos análogos a los del LSD se encuentra en las semillas de la Ipomoea violacea. (Arnao Giancarlo, 1990)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El LSD es la más poderosa droga conocida, 28 gramos son suficientes para elaborar 300,000 dosis. Las dosis de ácido oscilan entre los 50 y 400 microgramos (millonésimos de gramo).

Efectos: se desconoce la acción bioquímica del LSD en el cerebro. El LSD es considerado como un psicomimético. Esto significa que puede provocar la manifestación de síntomas parecidos a aquellos característicos de algunas psicosis.

El LSD no es tóxico, no provoca ni dependencia física ni psicológica y, aunque se le cataloga normalmente como alucinógeno, no se puede afirmar propiamente que lo es. El consumidor de LSD puede percibir distorsiones de la realidad o interpretar incorrectamente lo que ve, puede también vislumbrar paisajes o tener visiones coloreadas, sin embargo queda siempre consciente de que son efectos de la droga y no los confunde con la realidad.

BARBITÚRICOS

Sustancias utilizadas en terapias médicas como sedantes, hipnóticos y antiépilépticos.

Efectos: Prevalentemente depresivos; usados en altas dosis, pueden provocar efectos similares a aquellos debidos al alcohol.

En medicina son utilizados como somníferos o para tratar determinadas enfermedades nerviosas. Quien los utiliza como droga lo hace cuando es presa de la tensión, inquietud y angustia, por su propiedad relajante. Con los barbitúricos se alcanza una especie de nirvana semicomatoso, en el que todo pierde importancia. El abuso de barbitúricos provoca tolerancia y dependencia física. Aumentando progresivamente las dosis se llega fácilmente a la dosis mortal.

CAFÉ, CAFEÍNA

La cafeína es contenida principalmente en el café, pero se encuentra también en el cacao, el té, las bebidas con cola, el chocolate y en algunos tipos de fármacos para el dolor de cabeza.

Es suficiente consumir más de 250 mgrs. De cafeína por día para tener molestias tales como: insomnio e irritabilidad. Estas dosis corresponden a tres tazas de café, o a cinco tazas de té o de cacao, o a una decena de bombones o cuadritos de chocolate. En el transcurso del día se puede llegar a superar los 500 mgrs. De cafeína sin darse cuenta. En caso de necesidad, la cafeína puede servir para estimular los sentidos, ayudar a realizar esfuerzos físicos o mentales y a mejorar la concentración.

Efectos: Un abuso de cafeína puede causar excesivo nerviosismo, insomnio, jaqueca, temblores, aumento de la tensión arterial y molestias digestivas.

CANNABIS

Se definen con este termino los derivados de la cannabis sativa: hachís, marihuana y aceite de hachís.

Efectos: Blandamente psicodislépticos; el dato más significativo puede ser la sutil diversidad en la interpretación de las percepciones y de los estímulos externos. Ningún efecto criminógeno.

HACHÍS

El hachís está constituido por la resina que se recoge en la hojas o alrededor de las semillas de la cannabis. Por mucho tiempo se creyó que el mayor poder del hachís con respecto a la marihuana se debía a un más alto nivel de Tho (Tho, delta-9-tetrahidrocannabinol, es el principal elemento psicoactivo de la cannabis)

Investigaciones recientes han mostrado que la peculiaridad del hachís reside en el alto nivel de cannabidiol, otro elemento activo de la planta.

(Arnao Giancarlo, 1990)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El hachís proviene más que todo de Afganistán, Nepal, Marruecos, Pakistán o del Líbano y raras veces de Colombia. El hachís se presenta en forma de resina compacta, de un color que incluye toda una gama de posibles matices verdes.

El hachís se consume fumándolo. No es tóxico, no provoca dependencia física y no presenta riesgos por sobredosis. En caso de exceso el riesgo está constituido sólo por un sueño profundo.

MARIHUANA

La marihuana llega al consumidor en forma de mezcla de tallos, flores, semillas y hojas secas, más o menos desmenuzados. Tiene un color que varía desde el beige al castaño oscuro, al verde y grisáceo. Proviene principalmente de Colombia, México, Jamaica, Hawai y Estados Unidos.

Generalmente la marihuana se fuma en pipas o en cigarrillos envueltos manualmente: los pitillos. En la composición del humo de la marihuana se han identificado un centenar de sustancias, de las cuales la más activa es el Tho.

Hay también alquitrán en cantidad mayor que en el tabaco. El abuso en la marihuana induce tolerancia y en algunos consumidores se desarrolla un hábito psicológico, pero en el caso que se deje de fumarla, no se produce ningún síntoma de abstinencia. Fumada en altas dosis puede provocar ansiedad y agudizar sensaciones de molestia.

ACEITE DE HACHÍS

El aceite de hachís es un producto concentrado que se obtiene del hachís o de la marihuana. Es de quince a treinta veces más fuerte que la marihuana y de tres a seis veces más fuerte que el hachís. En la misma proporción resultan amplificadas los efectos así como los peligros respecto de aquellos provocados por el hachís y la marihuana.

El aceite de hachis se presenta en forma de líquido que puede ser incoloro, amarillo, castaño oscuro o negro. Generalmente se fuma, poniendo unas pocas gotas en un papel de cigarrillos.

Efectos: Una dosis excesiva puede provocar reacciones de fuerte paranoia o de pánico.
(Santino y La Fiura, 1993)

EL KIFI

Una vez obtenido el hachis, los extremos de las hojas, brotes y partes más nobles de la planta, se pican finalmente, habitualmente con un cuchillo curvo llamado "sufra"; el producto así elaborado se conoce con el nombre de KIFI.

Forma de consumo:

El Kifi se consume mezclado con tabaco o solo, en un pitillo cerrado por los dos extremos.

LA GRIFA

Tras los procesos seguidos para la obtención del hachis y del kifi, sólo quedan en la planta de cañamo las partes menos nobles, de naturaleza más barata, que una vez picadas, constituyen la Grifa.

La grifa es el equivalente, a la marihuana mexicana, al kifi marroquí o al gran indio.

Normalmente tiene la apariencia de picadura de tabaco, se diferencia a la vista por la presencia de semillas y "estacas", variando su coloración según la procedencia, verdosa la marroquí, marrón oscuro la colombiana y centroafricana etc.

Forma de consumo:

Su consumo se realiza sola o mezclada con tabaco haciendo un pitillo (canuto o porro), normalmente los pitillos se cierran por los dos extremos por falta de adherencia del producto.

Los efectos o actividad farmacológica de la grifa, irán con relación a su riqueza en T. H.C. (varía del 1 al 2% del peso total del producto) y esta riqueza variará con arreglo al clima donde creció, la planta, método de cultivo, recolección, almacenamiento, en resumen, sus efectos, serán similares a los del hachís, pero menos potentes.

COCA, COCAÍNA Y OTROS DERIVADOS

La coca se consume en los países andinos masticando las hojas a las que se añade cal. Del procesamiento de las hojas deriva la cocaína. Otros derivados son la pasta de coca y el crack que tienen un efecto más rápido y más fuerte que la cocaína.

Efectos: típicamente estimulante, la cocaína provoca un sentimiento de euforia. Con altas dosis es posible un aumento de los impulsos agresivos. Limitada al consumo ocasional y por vía nasal son pocos los casos mortales.

Los efectos tóxicos de la cocaína se acumulan con suficiente rapidez, determinando una patología bastante grave, de carácter somático (desnutrición, impotencia, convulsiones) y psíquico (trastornos mentales que hasta pueden llegar a ser muy graves y que, sin embargo, sufren un proceso de regresión cada vez que se suspenda el consumo).

La actividad farmacológica de la hoja de coca, que le confiere el calificativo de droga, deriva de un grupo de alcaloides, dentro de los cuales, el más importante es la cocaína. La cocaína se puede obtener por medio de distintos procedimientos: a) extracción directa, b) producción semisintética y c) producción sintética.

La extracción directa se inicia con la disolución de las hojas en ácido sulfúrico y precipitando los alcaloides con carbonato de sodio. Se obtiene de esta manera la pasta base de coca, llamada también masa en Perú y free-base en E. U.; que es una mezcla de los alcaloides de la coca y contiene cocaína en $\frac{3}{4}$ partes, se presenta en forma de polvo blanco o moreno de olor dulzón. La pasta siendo insoluble, no puede ser ingerida, ni inhalada, ni inyectada; en cambio puede ser fumada, con efectos muy poderosos.

Diluyendo la pasta en ácido clorhídrico y separando los otros alcaloides con permanganato de sodio se obtiene el clorhidrato de cocaína, que se presenta en forma de bloques, (rock cocaine) y es muy difundido en el mercado ilegal; el contenido de sustancia pura varía del 70% al 89%.

Del clorhidrato, mediante ulteriores procesos de refinación, se obtiene la cocaína pura, en forma de escamas (flake cocaine), es conocida también como cocaína farmacéutica y el contenido de sustancia pura es del 95%.

Con la producción semisintética la cocaína no se extrae directamente, sino es obtenida por transformación química de los otros alcaloides de la hoja.

La producción sintética (es decir con un procedimiento que no parte de las hojas de coca) es realizable en teoría, pero es tan larga y compleja que no presenta ninguna ventaja económica respecto de los otros tipos de procesamiento.

LA COCAÍNA DE LA CALLE

Cada sustancia introducida en el mercado en forma de polvo, esta inevitablemente sometida a adulteraciones si el mercado es ilegal.

Para la cocaína, la mezcla puede realizarse en base a dos distintas técnicas. En los niveles más altos del tráfico, el adulterante puede ser diluido con la cocaína y el todo se trata luego de tal manera como para reconstruir los típicos bloques compactos. En los niveles más bajos, el adulterante se mezcla con la cocaína pulverizada.

Las sustancias utilizadas para la mezcla se pueden agrupar en tres categorías:

Mezclas activas: sustancias que tienen algunas propiedades psicoactivas análogas a aquellas de la cocaína. Se usan generalmente sustancias con base de anfetaminas. Los efectos son análogos, pero mucho más duraderos. Los consumidores inexpertos, si están acostumbrados a este tipo de mezcla, paradójicamente consideran haber sido engañados cuando compran cocaína pura (cuyo efecto es más limitado). Las mezclas con anfetaminas

pueden ser peligrosas: las altas dosificaciones aumentan los riesgos de psicosis y los daños cardíacos, las dosis aun moderadas pueden causar insomnio.

Otras mezclas activas, mucho más infrecuentes, son con yohimbina (un afrodisíaco) y con PCP, ambos bastante peligrosos.

Mezclas anestésicas: sustancias que provocan un efecto de anestesia local, que simula el típico efecto colateral de la cocaína. El fármaco más comúnmente utilizado es la procaína, que no es detectable por los tests de pureza más sencillos, empleados por los pequeños traficantes. Otros fármacos utilizados son tetracaína, benzocaina, lidocaína, butacaína (que tienen también un efecto estimulante). Aunque prácticamente inocuos si son introducidos por vía nasal, estos fármacos son muy nocivos por vía intravenosa: hay riesgo de colapso respiratorio, convulsiones y embolias.

Mezclas inertes: sustancias que sirven sólo para aumentar el volumen. La sustancia más usada es la manita o manitol, vendida como laxante para niños. La manita tiene un aspecto muy similar al de la cocaína, no provoca prácticamente ningún efecto colateral (el efecto blandamente laxante se sobrepone al de la cocaína), no irrita las mucosas, no es tóxica y sobre todo no es detectable por la mayoría de los tests. Común es también el inositol, que tiene características análogas a la manita, pero es un poco más irritante y la lactosa (azúcar de leche) muy usada también por ser fácil de hallar y por su aspecto. Ambos provocan congestión de la mucosa nasal. Se usa también el talco que no provoca irritación, pero obtura las fosas nasales. Es peligroso usado por vía intravenosa, porque hay posibilidad de embolia. Otras mezclas que ocasionalmente han sido señaladas en el mercado americano, son realizadas con magnesita, bicarbonato de sodio, ácido bórico (prácticamente inocuos), quinina (peligrosa por intravenosa), cafeína y efedrina.

(Santino y La Fiura, 1993)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CRACK Y BASUCO

El crack es una droga muy difundida en los adolescentes, sobre todo en los E. U. Por ser vendido a precios considerablemente más bajos que el de otras drogas.

Se obtiene mezclando el polvo de cocaína pura con bicarbonato de sodio o amoníaco y agua. El aspecto es parecido al de los pedazos de masilla o de jabón. Se desmenuza con el tabaco y la marihuana y se fuma.

Este tipo de consumo es el más peligroso y provoca una dependencia más rápida, porque los efectos de la sustancia (que alcanza instantáneamente el cerebro) son especialmente intensos y duran unos pocos minutos. De esta forma el consumidor es impelido a seguir experimentando las mismas sensaciones probadas con anterioridad y la dependencia se produce en unas pocas semanas.

El consumo de crack induce a comportamientos violentos reduciendo la capacidad de control. En el proceso de transformación se utiliza también lidocaína, una sustancia sintética nociva cuando es inhalada. Se fuma también el basuco, que se obtiene mezclando la pasta de cocaína con éter y sulfato. Provoca fuerte dependencia.

(Santino y La Fiura, 1993)

DESIGNER DRUGS

Son sustancias sintetizadas en laboratorios clandestinos mediante la transformación de las moléculas de algunos productos de uso farmacéutico, industrial o doméstico.

Han sido estudiadas para producir los mismos efectos que las drogas más difundidas y para ser vendidas a precios más bajos a los consumidores que tienen menores posibilidades económicas (en el tercer mundo o con los jóvenes). Se utilizan también para reemplazar a los productos tradicionales cuando por algún motivo estos escasean en el mercado, o para atraer a los consumidores con nuevas modas.

El producto final ingerido por los consumidores contiene a menudo, además de la droga, otras sustancias tóxicas y numerosos gérmenes.

Las primeras designer drugs de las que se han tenido conocimiento, eran una derivación del fentanilo, una sustancia presente en algunos calmantes. De la alteración de su molécula se han obtenido poderosos sustitutos de la heroína como el china white, producido en California el 1979, por químicos vinculados a la criminalidad, y el persian white, que provocaban dependencia casi inmediata. Tan sólo en 1982, el china white se supone haya causado la muerte de 107 personas en los E. U.

También existen en el mercado sustitutos de la cocaína y de las anfetaminas una de estas variedades es la MDMA, conocida como ecstasy, muy difundida en las discotecas por su poder estimulante, al que se suman también los efectos alucinógenos. El ecstasy provoca una rápida dependencia y su uso crónico produciría lesiones cerebrales.

OPÍACEOS: MORFINA, HEROÍNA, CODEÍNA, METADONA.

Con el término de opiáceos, hacemos referencia a los derivados del opio (morfina, heroína, codeína). Las características de los opiáceos son compartidas por aquellas sustancias de efectos similares a la morfina, como por ejemplo la metadona. Los opiáceos y las sustancias sintéticas correspondientes, son comúnmente designados con el nombre de narcóticos, término usado impropia y frecuentemente para indicar otras sustancias.

Los opiáceos pueden ser tomados por distintas vías: por vía oral, nasal, pulmonar (fumándolos) y por inyección intravenosa. Algunas de estas sustancias (metadona en jarabe) pueden ser sólo ingeridas.

Efectos: fundamentalmente depresivos. La acción ansiolítica puede determinar un sentimiento de euforia. Contrariamente a lo que se cree no hay aumento de agresividad.

Si su uso es por vía intravenosa, se puede producir el típico fenómeno de la sobredosis: coma, y con frecuencia muerte. El peligro llega a ser mayor cuando la sustancia es comprada en el mercado negro, porque tiene una pureza variable. Por otras vías si la

sustancia es fumada o inhalada el riesgo es mínimo, porque la absorción es gradual. En teoría el uso discontinuo de opiáceos por vía nasal o mediante el humo esta exento de gran parte de los riesgos agudos.

DEL OPIO A LA HEROÍNA

Se conocen diversos tipos de heroína, en función del origen y del grado de pureza: la blanca, la morena y la rosada. Muchas de las clasificaciones válidas hace un tiempo, en la actualidad no se justifican más, ya que los fabricantes varían las fórmulas de producción, en parte con la finalidad de dificultar la ubicación de las fuentes de abastecimiento.

La heroína blanca refinada (número 4) es inyectable, mientras que la número 3 brown sugar se fuma por ser demasiado granulada. Antes de la comercialización el opio se somete a una sola preparación: cuando todavía presenta la consistencia de una pasta oscura y blanda, se le pone a hervir en agua para mondarlo de los detritus vegetales y de las impurezas que afloran a la superficie; luego se le pone a secar al sol, después de haberlo modelado en forma de panes.

Del opio tratado con cloruro de amonio y cal apagada se extrae la morfina-base. Para obtener la heroína se procede al tratamiento de la morfina-base con anhídrido acético. Sometiendo el producto obtenido a posteriores procesos de refinación, se obtiene la heroína número 3 y siguiendo con el procesamiento, la heroína número 4 que puede llegar a tener un grado de pureza que va del 80% al 99%.

LA HEROÍNA DE LA CALLE

La heroína destinada a la venta en la calle es una sustancia harinosa de color castaño o blanco. Cuando es pura tiene un sabor amargo y una vez expuesta al aire, sacándola de un contenedor sellado, exhala un olor a vinagre.

(Santino y La Fiura, 1993)

La heroína de la calle nunca es pura, sino mezclada como ocurre con la cocaína, con varios aditivos o diluyentes, como la lactosa, quinina, almidón, talco, estricnina y azúcar.

SOLVENTES O INHALANTES

Algunas sustancias químicas de uso corriente como pegantes, esmaltes, acetona, gasolina, producen vapores que aspirados profundamente, tienen efectos estimulantes. Recurren a estas sustancias sobre todo chicos y personas pertenecientes a los estratos más pobres impulsados por la curiosidad y el costo muy bajo.

Los efectos son inmediatos, duran de 15 a 45 minutos y conllevan muchos riesgos: se altera la respiración y las pulsaciones cardíacas, se puede experimentar náusea, sangrado de la nariz, pérdida de coordinación y apetito.

Se pueden presentar molestias físicas y trastornos psíquicos permanentes, con daños al hígado, riñones y a la médula espinal. Si se inhalan los vapores en bolsas de plástico, se corre el peligro de sofocamiento.

En el momento en que se aspiran los vapores se corre el riesgo de intoxicación aguda grave. Una dosis demasiado fuerte puede provocar depresión respiratoria, ataque cardíaco y también la muerte.

LOS ESTIMULANTES.

Los estimulantes son aquellas sustancias psicoactivas que aceleran el funcionamiento del Sistema Nervioso Central S. N. C. En la actualidad gozan de cierta aceptación, por la sensación de energía y fuerza que produce casi al instante, incluso cuando el consumidor se siente cansado y desganado.

(Santino y La Fiura, 1993)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Hay muchos estimulantes suaves y socialmente aceptados que no se consideran como drogas. Las bebidas como el Té, el Café o la Coca-Cola contienen cafeína el estimulante más extendido de occidente.

Los estimulantes sintéticos son sobre todo las Anfetaminas, se fabrican tanto legal como ilegalmente. Son considerablemente más potentes que la cafeína y se abusa de ellas con cierta amplitud.

Otro estimulante bien conocido es la Cocaína, la cual ha sido tratada anteriormente.

Los estimulantes producen euforia, excitación y aumento de la actividad, ayudan al consumidor a mantenerse despierto y pasar largos periodos de tiempo sin dormir. Pero con uso regular el organismo desarrolla la tolerancia natural, y aún cuando hasta hace pocos años no se consideraba que generara dependencia física, siempre se ha reconocido que puede producir una dependencia psíquica con gran facilidad. Hoy en día se admite la capacidad de la cocaína de generar dependencia física. (Santino y La Fiura, 1993)

OTROS PSICOESTIMULANTES.

EFEDRINA

La efedrina es una sustancia químicamente similar a la anfetamina. Aparece como cristales incoloros o un polvo cristalino blanco. Tiene gusto amargo y es inodora o con un ligero olor aromático.

Uso médico.

La efedrina, sola o con otras drogas, aparece en un amplio número de medicamentos que se obtienen sólo con receta médica, incluyendo los empleados para el tratamiento de espasmos bronquiales y la obstrucción de conductos respiratorios en la bronquitis crónica o asma bronquial y procesos alérgicos (p. Ej., Fiebre del heno y urticaria).

En nuestro medio aparece en once compuestos asociadas a otros productos. También se vende como único componente en forma de Colirio mirazul para aliviar molestias oculares y recuperación de ojos cansados o irritados.

Abuso.

El abuso de efedrina es bastante reciente. Se presenta como un polvo blanco a nivel de calle y el método de consumo es similar a la anfetamina. Muchas veces los consumidores no están al tanto de su verdadera identidad ya que se vende como anfetamina. Solamente un análisis en el laboratorio revelaría la verdadera naturaleza de la sustancia.

Efectos.

Los efectos del consumo y sobredosis son similares a los de la anfetamina y, aunque no se cree que la administración prolongada tenga un efecto acumulativo, se han dado casos de tolerancia y dependencia.

METILFENIDATO

El metilfenidato se receta para la narcolepsia, el letargo físico y psíquico, la fatiga asociada con la depresión y, paradójicamente, en el tratamiento de los niños hiperactivos, así como alteraciones del comportamiento en ancianos.

El abuso puede causar una dependencia de tipo anfetaminico, y la sobredosis puede causar alucinaciones, convulsiones y coma.

Esta droga se fabrica en forma de comprimidos, con una concentración de 10 mg, bajo el nombre comercial de Rubifen.

PEMOLINA

Los efectos de la pemolina se encuentran entre los de la cafeína y la anfetamina, y se receta para la depresión, la fatiga y algunos tipos de epilepsia.

Los efectos secundarios son menos serios que los de las anfetaminas, aunque las dosis grandes causan efectos adversos.

La pemolina se puede encontrar en un psicoestimulante denominado comercialmente Neurocordin, en dosis de 10 mg. y junto a otros compuestos en forma de comprimidos o suspensión. También puede aparecer formando parte de tónicos y reconstituyentes, junto a varias vitaminas.

La pemolina también se ha fabricado y distribuido de forma ilegal.

ANOREXIGENOS O "ADELGAZANTES".

Varios fármacos se clasifican específicamente como anorexígenos, o sustancias que suprimen el apetito. Se recetan para el tratamiento de la obesidad y, como las anfetaminas, estimulan el Sistema Nervioso Central. Solamente deben recetarse durante periodos cortos, ya que con un uso continuado se desarrolla tolerancia.

Los anorexígenos son susceptibles de un consumo abusivo y pueden derivar en dependencia. Los efectos de la sobredosis son similares a los de las anfetaminas.

Entre los anorexígenos se incluyen:

Anfepramona.- Se comercializa como "Delgamer", en forma de comprimidos que contienen 75 mg. de anfepramona por unidad.

Fentermina.- La fentermina se encuentra en cápsulas que contienen 15 mg, bajo el nombre comercial de "Mirapront".

Dexfenfluramina.- Cápsulas con 15 mg, de dexfenfluramina, con el nombre comercial de "Dipondal".

Fenfluramina.- Se vende bajo el nombre comercial de "Ponderal", adoptando dos formatos: comprimidos que contienen 20 mg, y grageas con 60 mg

Clobenzorex.- Cápsulas de 30 mg, comercializadas como "Finedal".

Fenproporex.- Se presenta como "Antibes Retard" en comprimidos de 20 mg. y como "Tegisec" en comprimidos de 0,0112 mg

TABACO

La planta del tabaco recibe el nombre de Nicotiana tabacum en honor a Hean Nicot de Villemain, el primero que sugirió unos efectos terapéuticos de la planta (envió una muestra de la planta a la regente de Francia en 1560 para que aliviara sus jaquecas). La Nicotiana tabacum es originaria de América. Las primeras descripciones del uso o de la adicción al tabaco se deben a Fr. Bartolomé de las Casas:

"...siempre los hombres con un tizón en las manos y ciertas hierbas para tomar sus sahumeros, que son unas hierbas metidas en una cierta hoja, seca también, a manera de mosquito hecho de papel, de los que hacen los muchachos en la pascua del Espíritu Santo y encendida la una parte del; por la otra chupan, o sorben, o reciben con el resuelto para adentro aquel humo; con el cual se adormecen las carnes y casi emborracha, y así dicen que no sienten el cansancio. Estos mosquetes, o como les llamáremos, llaman ellos tabaco... Españoles conocí y en esta isla Española, que los acostumbraban a tomar, que siendo reprendidos por ello, diciéndoles que aquello era vicio, respondían que no era de su mano dejarlos de tomar; no sé qué sabor o provecho hallaban en ellos".

Tras los viajes de los españoles, su uso se hizo muy común en el viejo continente. A partir de entonces su cultivo comenzó a crecer de manera espectacular, llegando a ser una de las principales fuentes de ingresos para algunos países.

Aunque el consumo de tabaco suele considerarse un hábito y no una auténtica drogadicción, algunos autores estiman que este hábito reúne características similares a las de otras drogodependencias siendo las principales las siguientes:

- ◉ La nicotina es un compuesto psicoactivo.
- ◉ Los efectos subjetivos y psicológicos del cigarrillo y de la nicotina son similares.
- ◉ El tabaco se consume por períodos largos de tiempo, muchas veces de por vida.
- ◉ Una vez que el individuo se ha "enganchado", se desarrolla tolerancia a la mayoría de los efectos de la nicotina.
- ◉ La retirada de la nicotina va seguida de un síndrome de abstinencia.
- ◉ Existe una terapéutica sustitutiva para la desintoxicación (el chicle de nicotina), con períodos de inducción, mantenimiento, y retirada.

Los fumadores reconocen que las principales causas de su adicción son el alivio de la tensión y el aburrimiento. Pocos reconocen estar verdaderamente "enganchados" al tabaco y aseguran, como alguien dijo, que "dejar de fumar es realmente fácil: puede hacerse varias veces al día". La realidad es que los efectos farmacológicos de la nicotina y de los otros componentes del tabaco no pueden justificar totalmente el desarrollo de una adicción. De ahí la gran polémica que existe sobre la clasificación del tabaco como una droga.

Fumar produce una mejoría del estado de ánimo y relajación, particularmente en situaciones de estrés. Aumento del tiempo de reacción de los individuos fumadores a la hora de conducir.

Enfermedades relacionadas con el tabaco:

- ◉ cáncer: se admite que el humo del tabaco representa la causa más frecuente de cáncer de pulmón y que más del 85% de los pacientes con cáncer bronco pulmonar son o han sido fumadores. Otros cánceres relacionados con el tabaco son los de vejiga, laringe, mama, digestivos y cánceres de lengua y de labio (la posibilidad de desarrollar tumores de boca se multiplica si además se bebe alcohol)
- ◉ enfermedades respiratorias: la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es la patología más frecuente en individuos fumadores.

- enfermedades cardiovasculares: la nicotina y el monóxido de carbono son los dos componentes más nocivos sobre el sistema cardiovascular: la nicotina modifica la frecuencia cardiaca y el monóxido de carbono dificulta la oxigenación de los tejidos (con lo que se favorece la angina de pecho y el infarto de miocardio, ya que la sangre transporta al corazón menos oxígeno).
- embarazo: bajo peso al nacer, aumenta la mortalidad de los recién nacidos y aumenta el riesgo de malformaciones congénitas.

Fumadores pasivos: se estima que en lugares cerrados y poco ventilados, un no fumador puede inhalar en una hora la cantidad de humo de combustión de un cigarrillo.

LAS PLANTAS MEDICINALES

Muchas plantas están teniendo un importante protagonismo debido a sus diversos efectos como es el caso de la Efedrina. Es comercializada en forma de comprimido o cápsula mediante extractos estandarizados de 250mg a 800 mg o asociaciones de Efedrina con otros estimulantes (principalmente plantas con cafeína) que se constituyen como verdaderas "bombas" estimulantes.

Kawa-Kawa planta exótica de cuyas raíces se pueden extraer alcaloides como la Kawaina y la dihidrokawaina que constituyen los principios activos para realizar un brebaje embriagante.

Harmala que actúa como un inhibidor de la MAO debido a la harmalina y que asociado con el Jurema y preparado correctamente se forma la Ayahuasca que esta totalmente prohibida.

Salvia que es utilizada para fumarla como si se tratara de "maría" y que según dicen personas con la que nos hemos entrevistado "pega un buen pelotazo" es utilizada normalmente en su uso terapéutico para aliviar las menstruaciones dolorosas.

Yohimbo que es un vasodilatador debe ser usado con precaución se consume como afrodisíaco. En definitiva la gente cree que por ser plantas poco le puede suceder pero eso implica un peligro añadido porque el consumidor tiene una falsa sensación de seguridad y consume de forma exagerada. Además si realiza la compra en un herbolario o Smart shop habitualmente están regentados por personal con escasa preparación farmacéutica incapaces de decirle los peligros que conlleva una utilización abusiva y errónea de la planta.

ANFETAMINAS

¡Qué decir de las anfetam! Las reinas de las drogas sintéticas, la verdad es que en cuantas ocasiones medio en broma medio en serio queridos amigos inter nautas estudiantes hemos dicho que necesitábamos unas cuantas. Las anfetaminas y la cocaína tienen unos efectos semejantes, ni siquiera los consumidores experimentados de ambas podrían distinguirlas si se les administrase por vía intravenosa, sin embargo la estructura química de ambas es muy diferente al igual que su mecanismo de acción.

Historia

A principios de los años 30 se introdujo la anfetamina como alternativa a la efedrina para el tratamiento del asma, hasta los ochenta las especialidades farmacéuticas que contenían esta sustancia fueron ampliamente consumidos como fármacos antifatiga, en España se comercializaba y digo bien porque se retiró del mercado legal bajo el nombre de Centramina, la anfetamina es un fármaco que actúa combatiendo la obesidad, en España por ejemplo Delgamer pero también lo retiraron del mercado legal hace bien poco. Durante los 60 y 70 se extendió su consumo para fines lúdicos, la metanfetamina o Speed (anfetamina con un metilo en el nitrógeno) ha sido la principal anfetamina sintetizada clandestinamente.

Actividad farmacológica

Fármaco adrenérgico, más potente a nivel central es el isómero d. Por vía oral sus efectos aparecen a los 30-60 minutos después de la administración. La vía gastrointestinal de absorción es muy buena por eso evidentemente se administra por vía oral.

En el hígado se hidroliza y se dezmé tila y se elimina por la orina como p- hidroxiefedrina y norefedrina.

Semivida de 10 horas para la anfetamina y de 5 horas para la metanfetamina. La forma fumable de la metanfetamina llamado Ice tiene un potencial de abuso como el de la cocaína base.

Controles para evitar la síntesis

La anfetamina es la droga sintética cuyo control para evitar su elaboración es más difícil, al ser una molécula sencilla, los precursores. (es decir sustancias químicas de las que se partirá para sintetizarla) son muy comunes y no se pueden controlar, o prohibir además de ser una síntesis simple. Por ese motivo hay personas que creen que por haberse comprado el Quimicefa son premios Nóbel en química y se animan a hacerlas con el consiguiente peligro añadido para la salud de los consumidores caso conocido fue el de los estudiantes de telecomunicaciones que les pillaron haciéndolas con varios libros de química.

Peligros

No os creáis que esto es jauja, la presión arterial aumenta, pudiendo constituir como peligro potencial para personas con problemas coronarios, generan taquicardias y palpitaciones.

LAS BENZODIAZEPINAS

Es difícil empezar a hablar sobre las benzodiazepinas, pero sin embargo paso a describir el grupo de las más habituales:

Lorazepan (acción intermedia).

El Lorazepan se produce en forma de comprimidos de 1,2 ó 5 mg, y bajo diversos nombre (Donix, Idalprem, Lorazepan medical, Orfidal y Sedizepan).

También se dispone de gotas de Idalprem de 1 mg/ml. que se encuentra en envases de 30 ml.

Oxazepan (acción intermedia).

El Oxazepan, como componente único, se fabrica en forma de comprimidos de 10 mg (Adunbran) y 15 mg (Sobile), cápsulas de 10 y 20 mg, (Aplaki) y grageas de 10 y 30 mg (Psiquiwas).

También puede aparecer unido a otros compuestos, como antiespasmódicos (Buscopax), enzimas digestivos (Pankreoflat sedante) y algunos otros.

Clordiazepoxido (acción larga).

El clordiazepoxido se presenta en forma de grageas de 5 y 10 mg, (Librium), o en cápsulas de 10 mg (Normide).

Podemos encontrarlo también en forma de clorhidrato de clordiazepoxido, tanto en comprimidos de 5,10 ó 25 mg (Huberplex y Omnalio), como en cápsulas que contienen 5 mg(Paliatin).

Por ultimo también es frecuente verlo asociado a otros compuestos como antiespasmódicos, antiepilépticos etc.

Diazepan(acción larga).

Se presenta en diferentes formas : Diazepan "Leo" (comprimidos de 2 y 5 mg), Diazepan "Prodes" (ampollas de 10 mg, comprimidos de 2,5,10 y 25 mg, gotas de 0.1 mg/ G, y supositorios de 5 y 10 mg) Stenolid (enemas de 5 y 10 mg), y Valium (comprimidos de 5 y 10 mg, e inyecciones de 10 mg)

también se encuentra Diazepan asociados a productos tales como Aneuroi, Ansium, Diaceplex, Erdyn sedante, Gobanal, Pacium, Tepazepan, Tropargal y Vincosedan.

Alprazolam (acción intermedia).

Es un eficaz agente ansiolítico con actividad específica en crisis de angustia. Se presenta en comprimidos, con el nombre comercial de Trankimazin, que pueden contener 0,25, 0,5 1 o 2 mg de Alprazolam por unidad

Bromacepam (acción intermedia).

Cápsulas de 1, 5, 3 y 6 mg, comercializadas con el nombre de Lexatin.

Clorazepato (acción larga).

Comercializado como Tranxilium (cápsulas de 5, 10, 15 y 50 mg, inyectables de 20, 50 y 100 mg) y como Dorken (asociado a Piridoxina y GABA) en comprimidos de 5, 10 y 25 mg

DROGAS DE DISEÑO O DROGAS DE BAILE

Éxtasis, Adán, Eva, droga del amor, china blanca... Con estos nombres se denominan una serie de compuesto sintéticos.

DERIVADOS DE METANFETAMINA

Fueron sintetizados inicialmente en los primeros años del siglo XX. Últimamente han sido redescubiertos y producidos como drogas callejeras de elevado consumo.

ADÁN, (MDMA: 3, 4 METILEN DIOXI METANFETAMINA.)

Su estructura es similar a metanfetamina y mezcalina y consecuentemente, estimula el sistema nervioso central y produce efectos alucinógenos.

A principios de siglo fue sintetizado como un compuesto para inhibir el apetito, nunca llegó a ser registrado como tal. Como droga de abuso comenzó a generalizarse en los años 80.

Existen muertes asociadas a su abuso; la causa es incierta pero se cree que MDMA produce trastornos del ritmo cardíaco que pueden ser mortales, además de provocar hipertermia, convulsiones y hemorragias intracraneales.

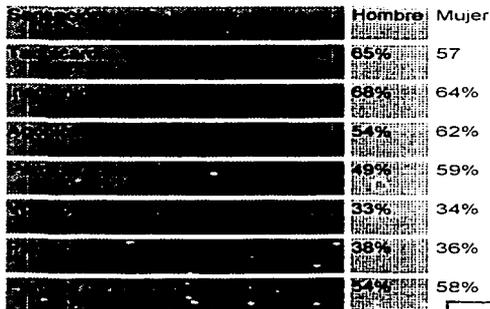
Hasta principios de los años 80, el éxtasis era una sustancia poco conocida, utilizándose de forma lúdica por un reducido grupo de consumidores. En muy pocos años, se ha extendido su uso y ha cambiado además el entorno y la finalidad de su consumo. Consumida como droga de baile, permite suprimir el cansancio.

La creciente difusión de su uso se explica por el bajo precio de esta droga, en comparación con otras drogas como la cocaína. El MDMA se toma por vía oral. Suele ser un polvo blanco en comprimidos.

Efectos adversos del MDMA

El abuso crónico puede causar trastornos psiquiátricos agudos como ansiedad, ideas paranoides, y psicosis clínicamente indistinguibles a la esquizofrenia, taquicardia, farfalleo, temblores y alucinaciones. La intoxicación aguda puede ocasionar arritmias peligrosas para la vida. Existen grandes variaciones en la respuesta individual.

Efectos secundarios del MDMA



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Incapacidad posterior para trabajar	47%	57%
Hipertermia	71%	64%
Irregularidad	33%	50%
Eufórica	60%	57%

A dosis moderadas (75-150 mg), las náuseas son habituales. Existe un amplio margen de seguridad entre dosis lúdica y tóxicas de esta droga, pero es una droga poco previsible debido a la multitud de adulterantes que conlleva. Se han registrado muertes asociadas al consumo debido a hipertermias malignas graves o por sobre dosificación, el efecto aparece a los 30 minutos aproximadamente después de la ingesta, si el consumidor está ansioso por notar los efectos del "subidón" puede que decida consumir más comprimidos, posteriormente cuando comiencen a producir su efecto el consumidor tendrá una sobre dosificación. Es aconsejable vestir ropas ligeras, ingerir líquidos.

DROGA DEL AMOR (MDA METILEN DIOXI ANFETAMINA.)

Se sintetizó en los años 20, es una droga más suave que la anterior. Su consumo genera una necesidad de mantener relaciones, aumenta el deseo de estar y hablar con la gente. El efecto tiene lugar a los 30-60 minutos de la ingestión y dura entre 6 y 10 horas. Los signos y síntomas de la toxicidad por MDA son similares a los del consumo de anfetaminas: hiperactividad, midriasis, taquicardia, hipertensión, convulsiones. Se han registrado muertes asociadas al MDA.

EVA (MDA: METILEN DIOXI ETIL ANFETAMINA).

Después de la incorporación del MDMA como sustancia controlada de la lista 1 del convenio de psicotropos, aparece una variante del mismo, Eva, que no figuraba en dicha

lista, saltándose por ello los controles impuestos. El efecto del Eva es muy similar al del MDMA, registrándose muertes asociadas a su consumo.

POLVO DE ÁNGEL

La fencidina, PCP o polvo de ángel apenas es consumida en Europa, se administra vía intravenosa, se fuma o se ingiere, a dosis bajas produce euforia, náuseas, vértigo, ataxia, debilidad, episodios agresivos transitorios a mayor dosis se provocan cambios en la percepción además de la desorganización del pensamiento.

Si seguimos aumentando la dosis se generará una sensación de irrealidad primero, analgesia y coma pudiendo llegar a la muerte en una intoxicación grave se observa rigidez muscular, hemorragia cerebral, convulsiones.

Puede llegar a producir psicosis tóxicas y estas reacciones adversas son más frecuentes en individuos con algún tipo de trastorno mental previo.

Los consumidores la usan de modo irregular no se ha demostrado que produzca síndrome de abstinencia.

SUSTANCIAS PROHIBIDAS

Tras el convenio internacional de Viena los gobiernos adoptaron la decisión de realizar una lista de las sustancias reguladas, conforme iban apareciendo otros compuestos químicos que se derivaron al mercado clandestino, esta lista se amplió.

La lista que se muestra a continuación es una lista positiva, es decir únicamente las sustancias que en ella están reguladas, están de un modo u otro controladas por las administraciones públicas, por lo que un químico experimentado conocedor de las técnicas de modificación estructural podría evadir la legislación únicamente con la introducción de pequeñas variantes a la molécula original sintetizando una nueva molécula y que no estuviese en esta lista: esto no es una fantasía, es una realidad y desde el punto de vista

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

teórico-orgánico no es tan difícil, sin embargo hay un problema importante a esta estrategia y es que no se sabe cuál va a ser la aceptación por los consumidores de la *nueva droga creada*.

LISTA ACTUALIZADA DEL CONVENIO DE VIENA REALIZADO EL 21 DE FEBRERO DE 1971 SOBRE PSICOTRÓPICOS

LISTA 1 (prohibidos)	LSD-25
CATINONA	TCP
DIMETOXIANFETAMINA (DHA)	3,4,5. TRIMETOXIANFETAMINA (TMA)
2,5 DIMETOXI-4 ETILANFETAMINA (DOET)	LISTA II
DMHP	ANFETAMINA
DMT	DEXANFETAMINA
DOB	FENCICLIDINA
LSD,	LEVANFETAMINA
MDMA	LEVOMETANFETAMINA
MMDA	MECLOCUALONA
MDA	METACUALONA
MDE	ZIPEPROL Y ESTEROISÓMEROS
MEZCALINA	METANFETAMINA
PARAMETOXIANFETAMINA (PMA)	METILFENIDATO
ETRIPTAMINA Y ESTEROISÓMEROS	SECOBARBITAL
PCE	TETRAHIDROCANNABINOLES

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

PHP O PCPY	
STP-DOM	

LISTA III	CAMAZEPAM
AMOBARBITAL	CLOBAZAM
BUPRENORFINA	CLONAZEPAM
BUTALBITAL	CLORACEPATO
CATINA	CLORDIAZEPÓXIDO
CICLOBARBITAL	CLOTIAZEPAM
FLUNITRAZEPAM	CLOXAZOLAM
GLUTETIMIDA	DELORAZEPAM
PENTAZOCINA	DIAZEPAM
PENTOBARBITAL	ESTAZOLAM
LISTA IV	ETCLORVINOL
ALOBARBITAL	ETILANFETAMINA
ALPRAZOLAM	ETINAMATO
AMINOREX	FEMPROPOREX
ANFEPRAMONA	FENCAMINA
BARBITAL	LOPRAZOLAM
BENZFETAMINA	LORAZEPAM
BROMAZEPAM	LORMETAZEPAM
BROTIZOLAM	MAZINDOL
BUTOBARBITAL	MEDAZEPAM

VINILBITAL	TETRAZEPAM
OXAZEPAM	OXAZOLAM

2.2 LA CULTURA DEL RAVE ¿JUVENTUD CON ÉXTASIS?

Aquí se explicaran los factores de riesgo que se dan en el ambiente del rave para el consumo del éxtasis.

¿Será complicado como adultos imaginarse encuentros de 300, 400 o más jóvenes en una explanada o en locales como bodegas, cines y teatros abandonados, donde los asistentes no consumen alcohol y bailan de 20 a 25 minutos de duración por espacio de 10 horas o más con música electrónica?

El *beat*, latido de esa música electrónica, genera una nueva forma de baile, *el trance dance*, o danza para entrar en trance al son de una música producida con sintetizadores, una música directa y repetitiva que tiene como centro un ritmo hipnótico, un latido insistente que proporciona la mínima información requerida por el cuerpo que baila y que es, por lo tanto, psicodélica por su propia cuenta. Esa nueva forma musical ha generado un nuevo tipo de escenario juvenil, una nueva forma de entender el baile en masa, *el rave*, una congregación de cientos o miles de jóvenes bailando al son de esa música durante horas y horas en medio de un ambiente que surge como una necesidad juvenil de tener un espacio propio. Ambiente que permite en un momento disfrutar y tener tu viaje con o sin drogas.

Las ganancias psíquicas son altísimas y no hay paralelo con la realidad, por eso se vuelven sustancias altamente apetecidas por ellos y ellas, sobre todo por su mismo proceso de evolución ya que los jóvenes son personas que necesitan sentir la confianza, identidad, membresía grupal y el soporte de una red social, entre otras. A los *extasiados* se les puede distinguir por la sonrisa permanente y universal que dirigen a todo el mundo.

En estos locales itinerantes que se rentan por horas, días o fines de semana, se expenden bebidas energéticas para contrarrestar los efectos físicos de la deshidratación por

sudoración profusa, también se dispone de agua, frutas y barra de ensaladas. El consumo de agua se da, no porque sean muy sanos, sino por la deshidratación general que provoca la tacha. Los primeros raves, en su afán purista no consumían alcohol, sino se inclinaban por el agua mineral que mezclaban con la *nueva droga*.

La combinación del ambiente rave, la música thecno y las tachas es simple: como los rave suelen prolongarse por muchas horas, incluso días, y el ritmo de la música thecno o electrónica te despierta, activa y acelera, los chavos necesitan aguantar para "estar a tono", ya sea comiendo o con una tacha, cuyo efecto es rápido y además proporciona la sensación de no sentir cansancio o sueño. Además, los ambientes cerrados y los propios ritmos musicales suelen ser monótonos, lo que genera una sensación de regresión, en donde el chavo no siente el paso del tiempo. Todos estos factores dan vida a un contexto propicio para el uso de esta droga.

TACHA, LA "DROGA DEL AMOR"

Algunas características del éxtasis o tacha.

La MDMA fue sintetizada en 1912 por los laboratorios alemanes Merck, que pensaron utilizarla en la supresión del apetito. Se patentizó en 1914, aunque no se le encontraron usos comerciales ni terapéuticos. En julio de 1985, la DEA (Drug Enforcement Agency) incluyó, por el procedimiento de urgencia, a esta sustancia como una de las primeras fiscalizadas por la ley, basándose en que la MDMA tenía un alto potencial de abuso, ningún uso médico aceptado y una falta de seguridad para utilizarla en cualquier tratamiento. A partir de entonces, el éxito de esa sustancia superó a todos los predecesores, llegándose a convertir en objeto de consumo masivo en varios países europeos y en Australia, generándose una nueva ola de consumo de MDMA en los países occidentales.

La equis, que en lengua inglesa se pronuncia figurativamente como *eks*, designa al éxtasis en el lenguaje de la cultura de las drogas; la MDMA (3,4-metilenedioximetanfetamina); también es conocida como XTC.

Normalmente se presenta en pastillas que no superan el tamaño de la aspirina, aunque puede distribuirse también en polvo.

La aparición de estas nuevas drogas se debe a la investigación sobre el diseño de la estructura de los medicamentos que realiza la industria farmacéutica mundial, lo cual puede llevar a una mutación en las costumbres adictivas de las nuevas generaciones.

Cabe señalar que las pastillas que se venden como éxtasis no son en muchos casos tales, sino sustancias diferentes, más o menos emparentadas; los análisis farmacológicos muestran que son objeto de una importante adulteración. En el afán por incrementar la rentabilidad del producto, el supuesto éxtasis se mezcla con aspirina, cafeína, LSD, anfetaminas, antibióticos, comida para peces, alcohol, efedrina, etc.

Resulta imposible saber el porcentaje de MDMA u otra droga que hay en una pastilla, pues nunca se trata de cantidades fijas. Una pastilla de un determinado color y tamaño puede llevar el suficiente MDMA como para tener a un adolescente bailando y sonriendo durante una hora, y otra exactamente igual puede hacerle bailar durante 6 horas. Cada consumidor que toma varias pastillas a lo largo de la noche o del fin de semana no puede saber ni cómo le va a sentar la primera, ni la segunda, o cuál es la composición de la tercera.

En este contexto, es esencial subrayar que este tipo de tráfico tiene reglas muy distintas a las tradicionales y su influencia social es creciente. El éxtasis al ser un producto no incluido en las listas de sustancias consideradas ilícitas por los convenios internacionales sobre estupefacientes y psicotrópicos, hace que el control de su tráfico resulte muy difícil. Al respecto, los organizadores de los raves y muchos de ellos traficantes encubiertos, señalan que ese tipo de música conlleva un tipo de gente, una forma de ser, y hoy en día las drogas

están por todas partes. Cada grupo consume la suya, y eso es un problema de quien la consume, no de quien pone la música u organiza el evento. Lo que está claro, afirman, es que a nadie se le obliga a tomar drogas.

CON ÉXTASIS. LLEGAR AL ÉXTASIS.

Posibles efectos al consumir éxtasis.

Con el éxtasis te transportas a un estado fuera de sí y del mundo sensible, es sinónimo de contemplación, arrebato, visión. Los usuarios refieren como efectos, estados emocionales positivos caracterizados por una gran empatía. Señalan un incremento importante en la sensibilidad en todo el cuerpo, por lo que experimentan un gran placer al establecer contacto con las personas.

La experiencia es tan intensa en un plazo tan corto y aparentemente sin efectos secundarios, que se vuelve un objeto de adoración que genera la idea de que el mundo puede ser igual, que la felicidad es fácil de obtener, sin esfuerzos y que además uno la maneja, empiezan a ver que quienes no le entran, están en un error.

Cuando estos chavos toman ese modelo para aplicarlo a otros aspectos de su vida llegan a creer que las cosas se obtienen de forma instantánea... en la escuela o en el trabajo no suelen tener tolerancia ante los fracasos, no alcanzan a ver que las cosas se obtienen a través de un proceso, que tiene que acumular experiencia, que se requiere de constancia y que el valor personal se tiene que demostrar con resultados. Los efectos de la droga en la vida del chavo van más allá: se vuelven más débiles para desarrollarse en un ámbito escolar o laboral demandante; algunos llegan a creer que éstos son malos y mejor se salen porque no están dispuestos a invertir esfuerzos.

Asimismo, este tipo de comportamientos provocados por las *tachas* pueden implicar situaciones comprometidas y de alto riesgo, ya que no son pocos los chavos y chavas que después de la ingestión de estas sustancias tienen contactos sexuales sin protección.

Su acción estimulante y alucinógena se identifica con estados de ánimo positivos como alegría, euforia, tranquilidad, hasta los estados de ansiedad, melancolía o la depresión que favorecen comportamientos hostiles y agresivos en los usuarios lo cual hasta cierto punto se asocia con la dosis administrada y del estado de ánimo de la persona al momento del consumo.

Los consumidores de éxtasis la describen como todo un comprimido de placer, que propicia que se vea a todas las personas guapas y buena onda. Expresan que con la tacha se está arriba, arriba, arriba y bien calentito; se vuelven más receptivos e hipersensibles en lo que se siente y se toca. Afecta primordialmente la percepción de la realidad, alterando profundamente la conciencia, las sensaciones, el tiempo y el espacio. Después de que pasa el efecto, hay cansancio, sueño y según ellos tienen el mito de que como se amanece *normal* no es una droga adictiva.

Teniendo en cuenta que casi nunca se sabe con precisión cuáles son los componentes de lo que se vende como éxtasis, sus efectos pueden variar de forma considerable, no obstante se pueden enumerar como consecuencias más frecuentes del consumo las siguientes:

De índole psicológica. Ansiedad, irritabilidad, sensación de euforia, vivencia de energía física y emocional, mejora de la autoestima, emotividad desinhibida y mayor facilidad para las relaciones sociales.

De índole fisiológica. Actúan sobre el corazón provocando taquicardia, arritmia, hipertensión y aumento de la frecuencia cardíaca; sequedad de boca, sudoración, contracción de la mandíbula, temblores, vértigo, deshidratación, hipertermia, sobreestimulación (aumento del estado de alerta, insomnio). Las convulsiones y la taquicardia que aparecen con el éxtasis están normalmente asociados al golpe de calor, a una subida brusca de la temperatura. Es como si se produjera un fallo en el sistema térmico del cuerpo.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Al respecto, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes de las Naciones Unidas señaló en 1995, la peligrosidad del éxtasis sobre todo por el desconocimiento general que los jóvenes tienen sobre sus efectos. Recientemente, se hicieron públicos los resultados de estudios donde afirman que el éxtasis destruye las conexiones entre las neuronas y daña células nerviosas. Asimismo, le señalan como inductor de severas depresiones, hipertermias, arritmias cardíacas, insuficiencias hepáticas y detonante de alteraciones psicóticas como la esquizofrenia.

Cuando se suprime el consumo de éxtasis, normalmente o con frecuencia entre el lunes y el jueves, se desarrolla un permanente estado de ansiedad y se arrastra una sensación de agotamiento, depresión, pesimismo, irritabilidad y actitud negativa general. Muchos jóvenes consumidores describen el espacio de tiempo que transcurre entre el lunes y el jueves como "un infierno", que sólo la perspectiva del fin de semana permite superar. Está demostrado que la supresión en el consumo de anfetaminas va seguida de un síndrome caracterizado por sueño, síndrome depresivo y cansancio, que bien puede ser considerado como síndrome de abstinencia.

No hay que olvidar que el consumo y abuso puede ocasionar efectos y consecuencias dependiendo de la sustancia, el tiempo, dosis y frecuencia de consumo, así como de las características psíquicas y fisiológicas del consumidor. Los riesgos y problemas asociados con el consumo de éxtasis conforman un área fundamental de debate, respecto a la naturaleza de las sustancias, así como a su adecuado status legal. Esa combinación de prohibición, popularización y lagunas farmacológicas convierte al éxtasis en un experimento masivo, en el que miles de personas, la mayoría jóvenes, aportan sus organismos como elemento de prueba.

2.2.1 ¿QUÉ HACER COMO FAMILIA?

La mejor prevención contra las drogas se da al interior de la familia.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Ante el alarmante incremento en el consumo de drogas, lo primero sería saber si nuestro hijo o hija consume drogas. Evidentemente, detectar el consumo de drogas en los adolescentes es muy difícil ya que algunas de las conductas pueden confundirse con los propios procesos de desarrollo de la etapa.

El consumo de drogas de diseño como el éxtasis, suele traer consigo todo un abanico de cambios, tanto en la personalidad como en las actitudes y conducta del adolescente. Algunas de las evidencias siguientes en su conjunto pueden dejar entrever la sospecha de un posible consumo:

Extensión de permisos, particularmente la noche: Cuando se comienza a consumir éxtasis se puede decir que el tiempo pasa volando porque, ciertamente, entre otras cosas se altera la percepción del tiempo, 3 o 4 horas no son suficientes, y menos cuando una sustancia a lo lo puede tener bailando sin parar por más de 6 horas. Intenta entonces pasar fuera toda la noche si es posible, o incluso llegar a la mañana siguiente. Otros se inventan actividades como las *acampadas*. Consiguen el permiso de sus padres para pasar el fin de semana en el campo, con los amigos. Al tratarse de una actividad *sana* para los padres, muchos no encuentran problemas para hacer frecuentes salidas de este tipo. Un adolescente que consume éxtasis no puede salir pocas horas si quiere aprovechar el efecto de unas sustancias que pueden mantenerle eufórico y sin notar el cansancio, durante cinco horas seguidas.

Llegan de la diversión muy despiertos sin aliento alcohólico, pueden comportarse muy acelerados e irritables, al siguiente día no se levantan a tiempo y se les ve decaídos y angustiados, toman mucha agua y las pupilas se mantienen dilatadas aún en la luz.

Cambios en la personalidad: los cambios en la conducta y actitudes que se producen en los adolescentes tras iniciarse en el consumo de drogas pueden dar lugar a verdaderos cambios de personalidad, que a simple vista pudieran considerarse alteraciones más o menos normales en la etapa, pero que pudieran también deberse a los efectos que a medio

plazo terminan provocando estas sustancias, fundamentalmente se trata de cambios polarizados que inclinan al joven hacia la introversión y la agresividad. Mostrará además apatía y desinterés por las cuestiones familiares. Es frecuente que el mal humor se convierta en la tónica dominante. Toda la cordialidad, extraversión, afabilidad y comunicación se desatarán el viernes por la tarde con los amigos y tras la primera pastilla o dosis de lo que acostumbre. Y todo esto irá en aumento. Realmente *la fiesta* llega a convertirse en lo único importante, lo único de lo que no se puede prescindir.

Insomnio: el adolescente que las consume presenta dificultades para conciliar el sueño, lo cual se puede traducir en dos situaciones: los continuos viajes a lo largo de la noche (al baño, a la cocina), o una actividad hasta muy tarde. Es decir, se puede quedar viendo la televisión o escuchando música hasta horas desacostumbradas, independientemente de la hora a la que tenga que levantarse al día siguiente.

Depresión: el éxtasis termina desencadenando fuertes depresiones en sus adictos. En el o la adolescente puede predominar una visión pesimista de su vida cotidiana, sentimiento que va reforzando por la creciente dificultad que encuentra para desarrollar sus tareas cotidianas como el estudio o el trabajo. Ante esto, su nivel de autoestima desciende preocupantemente, por lo cual deja de fijarse metas y pierde (aparentemente) el interés por el cómo se desarrollará su futuro.

Ansiedad. El o la adolescente sólo se encuentra bien cuando llega el fin de semana y comienza "la fiesta" con sus amigos y amigas; los otros días se hacen largos, pesados o insoportables; situación que es reforzada por una sociedad competitiva envuelta en una falta de comunicación entre los miembros de la familia. Ante esto, el adolescente se vuelve impaciente, tiene prisa, y a veces para superar su angustia tiende a romper con las cosas que le rodean: la pareja, los estudios, la familia. Incapaz de permanecer media hora realizando una actividad que requiera concentración, como el estudio, cambia

constantemente de actividad buscando algo que lo calme. Además de la concentración pierde capacidad para memorizar.

Pérdida de la autodisciplina: El consumo del éxtasis suele traer consigo una pérdida de la autodisciplina. El adolescente empieza a dejar de lado costumbres que ya había hecho propias. Si normalmente ordenaba con cierta regularidad su cuarto y su ropa, es probable que deje de hacerlo. Las horas que acostumbraba estudiar se irán reduciendo, e incluso perderá el interés por actividades extraescolares que antes acaparaban parte de su tiempo. Asimismo, se va mostrando muy celoso de su vida personal, rechazando el dar cualquier tipo de explicaciones y dejando de comentar cuestiones que antes comentaba.

Discutir sobre el tema de las drogas no significa acusar o condenar. El propósito de una discusión es informar, educar y fortalecer. Es mejor escuchar con atención y tratar de entender los sentimientos reales que hay detrás de las palabras para asegurarse de entender lo que el hijo o hija quiere decir. Es importante utilizar el lenguaje de los sentimientos tomando en cuenta que lo que más impacta a los hijos es el lenguaje no verbal. El afecto, la seguridad, tranquilidad, ecuanimidad y niveles de angustia entre otras cosas no se dicen, se actúan; por ello, es imprescindible reflexionar que con la actuación se abren o cierran puertas de comunicación con los hijos, decir las cosas no significa cambiar. El lenguaje de los sentimientos permite acercarse a los hijos sobre todo porque puede proporcionarles la confianza de que expresen lo que les gusta o no les gusta, lo que necesitan o lo que rechazan.

En los hogares en donde hay comunicación, en donde las reglas son claras, se genera una estructura al adolescente y esta estructura es una especie de caparazón que le da fortaleza. Los adolescentes necesitan dialogar y discutir con sus padres. Si se les da la oportunidad, los hijos pueden aprender a tomar decisiones sensatas acerca de su salud. Si bien, la curiosidad sin control del adolescente, asociada al glamour que rodea la droga, el ansia de riesgos, sensaciones nuevas y la presión del grupo de amigos son factores de

riesgo para que el hijo pruebe la droga, no son factores determinantes para que se quede atrapado.

Siempre hay que hablarles de drogas; un adolescente debe tener muy claro que las drogas existen y que ellos pueden presentar curiosidad por su consumo.

Proporcionar la información básica cuando sea pertinente, no cuando se van a ir a la fiesta, este es un malentendido de los padres de familia, que no se trata de dar un curso de una semana para evitar el uso de drogas; sino que es un proceso sistemático que comienza desde que los hijos son pequeños y se va dosificando poco a poco.

No hay que cerrarles las puertas a la amistad, no prohibirles, porque hay dos tipos de personas, los que responden a la prohibición de una manera contradictoria y los que se sujetan a la prohibición. Esto depende de la estrategia, pero no podemos usar una estrategia universal. Lo que se ha visto es que debe producirse una negociación, por ejemplo sobre las horas de llegada. Cuando se abre una puerta es muy fácil que se abra la siguiente para experimentar algo nuevo.

Plantear el hecho de que no necesariamente interactuar con los demás significa entrarle a todo y tampoco dar por hecho que los jóvenes que consumen drogas van a ser los que tienen mayor status.

¿EN QUÉ MOMENTO SE PUEDE AYUDAR?

Una de las preocupaciones de madres y padres es ¿cuándo intervengo para que mi hijo acepte ayuda para atender un problema de drogadicción?

En la medida en que la familia se da cuenta de que es corresponsable del problema, es muy probable que lo asuma y participe en su solución. No se puede dejar toda la responsabilidad a los médicos o a las instituciones, cada una de las partes debe asumir la responsabilidad que le corresponde. Hay dos cosas que la familia puede hacer: una consiste en poner límites, como sacar al chico de la casa o de la escuela, pero el riesgo es que el chico se vaya y no regrese; en este caso, tendría que ser una intervención bien

pensada a fin de que mamá, papá o hermanos, le expresen lo que están sintiendo por la adicción, a esto se le llama la técnica de intervención, donde en una reunión cada uno expresa su sentir respecto a la adicción con la finalidad de que se sensibilice y en ese momento se proceda a buscar ayuda familiar, no limitándose a llevarlo a una clínica, y por lo tanto depositar la responsabilidad en otras personas o instituciones.

LA FAMILIA ¿Favorece u obstaculiza el tratamiento?

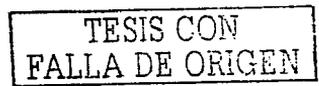
Cómo la familia puede favorecer u obstaculizar el tratamiento de un adicto.

La negación de la adicción es el primer gran obstáculo para la recuperación de un adicto o adicta, en este sentido, es común que la familia adopte una actitud de negación ante la adicción de uno de sus miembros pensando que si se ignora el problema, desaparecerá. Asimismo, también pueden experimentar un sentimiento de vergüenza.

Tener claro que la rehabilitación no se reduce a la desintoxicación. Probablemente en una persona que deja de tomar drogas el síndrome de abstinencia se supere, tras varios días, en un lugar apropiado: internado, hospital o granja de desintoxicación, pero lamentablemente esta enfermedad no se puede curar sólo con pastillas y se requiere también una rehabilitación psíquica, que imponga nuevos estilos de vida.

Durante el tratamiento es necesario soportar plenamente el comportamiento del adicto que en su lucha contra el imperioso deseo de la droga, se muestra profundamente nervioso e irritable. La conducta de los familiares puede ayudar muchísimo al enfermo, así como también puede hundirle nuevamente en la adicción.

Es un mito el creer que el adicto se va a curar completa y rápidamente y esto es un obstáculo que puede frenar el proceso de tratamiento. Es esencial no alarmarse y actuar en la medida de lo posible con serenidad ya que la farmacodependencia es una enfermedad de desarrollo relativamente lento, y sus avances en cuanto a la rehabilitación pueden observarse meses e incluso años después.



Ninguna persona que esté en tratamiento está exento de una recaída. Ante esto, es importante que la familia no lo interprete como un fracaso ya que la recuperación requiere cambios que van más allá del simple hecho de no consumir la droga.

PREVENCIÓN: Focos rojos en el estilo de educar.

El estilo de educación hacia los hijos puede ser un factor de riesgo para que se inicien en el consumo de drogas.

Si bien, la curiosidad, presión de los amigos y la rebeldía entre otras cosas, son factores de riesgo que influyen para que un joven adquiera una adicción, también es cierto que la dinámica familiar puede llegar a determinar que el o la adolescente se enganche con algún tipo de droga.

Como padres hay que entender que la decisión de probar o no la droga se da por sentir, no por pensar: *se siente chido, olvido los problemas con mi jefe*, etc.; en una palabra, el problema de las drogas no sólo se resuelve de manera exterior sino atacando a la vida interior, es decir, sentimientos.

En este contexto, cabe señalar que se nos educa en la represión emocional ya que cuando nuestros sentimientos amenazan con salir, lo que hacemos es detenerlos y contenerlos y, llegado el momento, esa *olla Express* tiene que reventar y una forma de hacerlo es la violencia, el consumo de droga ó la delincuencia.

Finalmente, hay que resaltar que en el trabajo preventivo lo más importante es reconocer que la dinámica familiar es uno de los factores de mayor peso en el inicio de una adicción por lo cual es indispensable fomentar la expresión de los afectos: alegría felicidad, ternura, malestar, cólera, resentimiento, depresión, angustia, etc.

¿CÓMO HABLAR DE DROGAS EN LA FAMILIA?

Cómo establecer comunicación con los hijos e hijas respecto al tema de las drogas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Hablar de drogas en la familia no es fácil, se tenga o no la información suficiente, como padres y madres probablemente no sabemos cómo acercarnos a los hijos porque tal vez nos dé miedo hablar de ello, porque no sabemos contestar, porque terminamos sermoneando o porque nuestros patrones de educación rígidos y diferenciados para hombres y mujeres no nos han permitido actuar ¿qué hacer entonces?

La edad que podría considerarse adecuada para iniciar conversaciones sobre drogas es alrededor de los 10 años ya que son lo suficientemente grandes para reflexionar sobre *temas de adultos*, pero lo suficientemente jóvenes para aceptar la orientación de los padres.

No esperar a que haya problemas de drogas con los hijos para intervenir; testimonios de adictos y adictas indican que la mayoría de los padres no se da cuenta de que su hijo o hija tiene problemas con las drogas hasta después de uno o dos años de iniciado el consumo ya que quienes consumen guardan el secreto de sus hábitos con admirable efectividad.

Estar consciente de que los amigos en la adolescencia representan tal vez el afecto más importante para su hijo o hija, por lo tanto la aceptación de éstos es una puerta de entrada para establecer el diálogo. Asimismo, hay que recordar que el momento y la atmósfera pueden determinar el éxito de la comunicación.

La responsabilidad empieza a desarrollarse en casa, dar responsabilidad a una edad temprana genera que el niño tenga un sentido de pertenencia y un sentido de logro. Aprender a responsabilizarse tiene también otro ángulo: experimentar las consecuencias de las propias decisiones. Es útil permitir a los hijos que hagan elecciones y después dejarlos vivir con las consecuencias de sus decisiones. No se les hace ningún favor si continuamente los rescatamos de las consecuencias de su comportamiento. Las pequeñas cantidades de dolor como resultado directo de las propias decisiones son buenos maestros.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

2.2.2 ¿CÓMO SE INICIAN EN EL USO DE LAS DROGAS?

Mucho se ha hablado de que la drogadicción es un problema multifactorial, sin embargo, habrá que señalar los factores de riesgo más evidentes:

Curiosidad. Las y los adolescentes quieren saber qué se siente 'volar', es decir, sentirse bien, eufórico o soñador, experimentar, o simplemente sentirse diferente de lo normal..

Presión de los amigos y amigas. Con frecuencia, las y los adolescentes prueban la droga porque sus amigos se los ofrecen, no perciben que es presión negativa, sino una manera positiva de pertenecer al grupo, es una fuerza poderosa para tentar a probar las drogas.

Rebeldía. Los comerciales de televisión, los anuncios de las revistas, los espectaculares, las bandas de rock, etc. hacen que sea glamoroso el uso de químicos que alteran el estado de ánimo. Las bebidas alcohólicas se identifican con 'pasarla bien'; es una manera que tiene un joven para desafiar las reglas de los adultos.

Cuando los hijos e hijas se involucran con las drogas es porque la consideran como la sustancia 'mágica' que puede solucionar sus problemas aun cuando estén informados de que les hace daño, de que algunos se han muerto por una sobredosis o de que el padre o madre les prohíba que la prueben o de que se relacionen con amigos que la consuman;

Ser permisivo es similar a ignorar, es vivir en la siguiente premisa: 'deja tranquilo al niño (o niña), ya se corregirá'; por añadidura, estos padres arreglan los problemas de sus hijos e hijas. Inventan excusas para ellos, evitándoles pagar las consecuencias pero no ayudándolos a hacerse más responsables.

Los padres y madres autoritarios: Intentan imponer el comportamiento a los hijos e hijas, suponen que la manera de resolver los problemas es con mano dura, 'yo soy el padre y te diré qué es lo que debes hacer, en mi casa mando yo'. El énfasis está puesto en el autoritarismo. No es necesario que los niños y niñas entiendan las razones por las que se impone una regla o participen en su establecimiento, lo único que importa es que

obedezcan. Consideran que dar una explicación significa un agravio a su autoridad y no sienten la obligación de justificar o siquiera explicar su postura.

Los padres y madres sobre protectores: Resguardan a sus hijos e hijas de las duras realidades del mundo, intentan controlar las vidas de sus hijos e hijas. Mientras los padres autoritarios utilizan reglas y castigos, los padres sobre protectores se presentan a si mismos como aliados. Ven el mundo como una amenaza y comunican temor a sus hijos e hijas, hacen el trabajo por ellos.

¿QUÉ HAY CON EL ABUSO?

Principales manifestaciones físicas y psíquicas cuando hay abuso de las drogas.

Si bien el consumo de droga en sus etapas iniciales es difícil de detectar, por otra parte, la familia asume por lo general una conducta de negación ante la posible

Realidad, bloquean sus sentimientos pensando que si ignora el problema, éste desaparecerá ya que reconocer un problema de drogadicción es aceptar fracaso o negligencia. Cabe mencionar que aunque la negación es una respuesta natural y automática, habrá que trabajarla para finalmente asumir la adicción y proporcionar ayuda.

En el joven pueden surgir sentimientos de culpa, vergüenza o quizá perder el control sobre cuándo utilizar la droga o la cantidad. Puede empezar a violar sus propios valores y reglas y desarrollar esquemas para asegurarse que puede seguir utilizándola. Mentir, robar y engañar pueden formar parte de la vida de la persona. Existe el dolor de la culpa y lo único que parece aliviar este dolor físico o psíquico es consumir más.

Es en esta fase cuando muchos padres se percatan de lo que antes querían negar, ahora es evidente, se dan cuenta de que su hijo o hija presenta algunas o todas de las siguientes manifestaciones: .

- ◉ Se vuelve retraído y callado.
- ◉ Está desmotivado en relación con las cosas que antes le entusiasmaban.

- Ha cambiado de amistades.
- Se han alterado sus patrones de sueño.
- Se ha tatuado para pertenecer a determinado grupo.
- Su apariencia personal deja mucho que desear.
- Se alteran sus estados de ánimo, de la depresión cambia a la alegría.
- Cambio en los hábitos alimenticios, a menudo no le da hambre o la tiene constantemente.
- Mala memoria.
- Sus demostraciones de afecto son planas así como parcos al hablar.
- Falta en casa dinero o alguna otra cosa valiosa.
- Aparece en su recámara parafernalia referente al uso de drogas (papel para forjar cigarrillos, pipas, etc.)
- Parece 'raro' cuando se le observa.
- Padece constantes resfriados.

¿QUÉ SIGNIFICA LA ADICCIÓN?

Cuando el proceso adictivo alcanza su 'madurez', el individuo sólo vive para drogarse por lo que se puede afirmar que la adicción no se define por la frecuencia o la cantidad de consumo, sino por el papel que el consumo de la droga juega en la vida del individuo y por su relación patológica obsesiva con la droga.

En cuanto a la familia hay que decir que:

- Organizan sus vidas en torno a la conducta y problemas del adicto, debido a una falta de sentido de la realidad.
- Caen con frecuencia en conductas permisivas, protectoras, humanitarias o de auto sacrificio (pagando sus deudas o ayudándole a obtener la droga).

- Entran en una coadición, es decir, el coadicto es adicto a los problemas del adicto por lo que aplican recursos para dominar, convencer o controlar al adicto, es decir, hacen tratos para que 'sea bueno', lo 'sobornan', utilizan 'ultimátums', etc.

2.2.3 PREVENCIÓN, VACUNA EFICAZ CONTRA LAS DROGAS.

Algunos padres y madres no imaginan que sus hijos e hijas puedan entrar en contacto con las drogas ni tampoco se responsabilizan de informarse pensando que eso le corresponde a la escuela, están demasiado alejados de la juventud actual y de su propia juventud como para reconocer lo que está sucediendo o puede suceder.

Fortalecer significa enfrentarse a los problemas, resolverlos y ser firme. Cabe mencionar que el desarrollo de estas actitudes y destrezas comienza en la niñez, mucho antes de que entren en contacto con las drogas. Por otro lado, fortalecer a los adolescentes significa ofrecerles libertad para ser responsables, información sólida, asesoramiento y supervisión, ayudarlos a que aprendan a tomar por sí solos decisiones sensatas. El diálogo entre padres e hijos e hijas es fundamental en esta etapa.

¿QUÉ HACER EN LA VIDA COTIDIANA PARA PREVENIR?

Hacer cosas juntos: Los padres pueden crear momentos especiales para los hijos e hijas. Es necesario evitar que la vida acelerada nos aleje de momentos que sólo los hijos e hijas pueden proporcionar. Hacer cosas juntos con los hijos e hijas es más que estar con ellos físicamente, significa que se está presente, que se eligió estar ahí. Dar o jugar con reservas es algo que los niños consideran una imitación.

Dar responsabilidades: La responsabilidad empieza a desarrollarse en casa. El concepto importante es empezar a dar responsabilidad a una edad temprana, para que el niño o niña tenga sentido de pertenencia y un sentido de logro. Aprender responsabilidad tiene también otro ángulo: experimentar las consecuencias de las propias decisiones. Es útil permitir a los

hijos e hijas que hagan elecciones y después dejarlos vivir con las consecuencias de sus decisiones. No se les hace ningún favor si continuamente los rescatamos de las consecuencias de su comportamiento. Las pequeñas cantidades de dolor como resultado directo de las propias decisiones son buenos maestros.

Aprender a escuchar: Los hijos e hijas de todas las edades son más susceptibles de acercarse a los padres que saben escuchar, que a aquellos que simplemente tienen todas las respuestas. Escuchar va más allá que permanecer callado, requiere de concentración y práctica. Puede pensar que tiene la respuesta correcta, y quiere asegurarse de que su hijo o hija sepa lo que siente con respecto a un tema determinado. Sin embargo, es importante que escuche lo que su hijo o hija está diciendo antes de ofrecer una respuesta definitiva para una situación problemática. No deje que lo que oye le encohere y ponga fin por ello a la conversación. Si es necesario, haga una pausa de 5 minutos para calmarse antes de seguir hablando.

Enseñar valores: Comunicar los valores abiertamente es la mejor enseñanza de éstos. Enseñar con el ejemplo nos permitirá reforzar conceptos como honestidad, confianza en uno mismo y responsabilidad. A pesar de que ningún hogar está 'vacunado' contra el uso de drogas, se ha observado que el mantenimiento de un entorno familiar sano, es garantía de un apoyo positivo que previene el uso de drogas.

Utilizar el lenguaje de los sentimientos: Es necesario ser conscientes de que con el lenguaje verbal, el mensaje llega en un 30% y lo que más impacta a nuestros hijos e hijas es nuestro lenguaje no verbal ya que el mensaje llega al 70%. El afecto, la seguridad, tranquilidad, ecuanimidad y niveles de angustia entre otras cosas no se dicen, SE ACTÚAN. Ante esto, es imprescindible reflexionar ya que con la 'actuación' abrimos o cerramos puertas de comunicación con los hijos e hijas.

Reaprender a decir y sentir: es fundamental dejar de mentirle a los sentimientos e intentar como dijera el Dr. Arturo Ortiz, psicoterapeuta un 'hacer hacia adentro', es decir, un poco

romper con los estereotipos de lo que significa ser hombre o mujer para transformar la rigidez de un cuerpo varonil en un tierno abrazo o dejar de ser la madre abnegada para aprender a poner límites.

¿CÓMO DEBO HABLAR CON MIS HIJOS ACERCA DEL ALCOHOL Y OTRAS DROGAS?

La comunicación eficaz entre padres e hijos no es siempre fácil de conseguir. Los jóvenes y los adultos tienen estilos de comunicación diferentes y maneras distintas de responder en una conversación. Además, el momento y la atmósfera pueden determinar el éxito que tendrá la comunicación. Los padres deben buscar el momento de hablar con sus hijos de una manera tranquila, sin prisas.

Es más productivo discutir acerca del alcohol y otras drogas de una forma relajada, en vez de dar una conferencia maratónica que cierra cualquier posibilidad de discusión. Empiece por hablar sobre los programas de televisión, los comerciales, los espectaculares y los anuncios de radio y revistas relativo a las drogas. Hay que resaltar la importancia de la consistencia ya que es difícil tener una discusión sobre el alcohol y otras drogas si se tiene un martini en una mano y un cigarrillo en la otra. Las discusiones sobre la droga pueden resultar una buena oportunidad para ayudar a los hijos e hijas a pensar con claridad y a desarrollar un sentido de verdadera identidad. Las discusiones positivas promueven crecimiento personal. Discutir no significa acusar o condenar. El propósito de una discusión es informar, educar y fortalecer.

Escuche y preste atención. Es mejor escuchar con atención y tratar de entender los sentimientos reales que hay detrás de las palabras para asegurarse de entender lo que su hijo o hija quiere decir. Repita lo que ha creído entender y pídale confirmación.

Admita que no posee todas las respuestas. Deje que sus hijos e hijas sepan que el tema le interesa y que pueden colaborar juntos para encontrar las respuestas.

2.2.4 EL PRINCIPAL PROBLEMA, LA NEGACIÓN

La negación de la adicción es el primer gran obstáculo para la recuperación de un adicto o adicta.

Por lo general la familia presenta una total negación, es decir no creen que su hijo consume cocaína, a pesar de que los síntomas los estén observando desde hace un año, 'mi hijo no está tan mal, no es tanto problema, usted se equivocó' o bien experimentan un sentimiento de vergüenza 'fallé como padre, no lo eduqué bien' - Dr. Víctor Velásquez

Director de la atención a adictos en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Juan N. Navarro".

Ante la evidencia de la adicción en uno de los hijos es común que:

- ☛ SE NIEGUE LA REALIDAD bloqueando sentimientos; la negación puede ser una respuesta natural y automática, *si ignora el problema, desaparece;*
- ☛ SE MINIMICE, RACIONALICE O EXPLIQUE la adicción con expresiones como:

Mucha gente consume drogas hoy en día, es una persona con problemas, tiene una vida dura y necesita una oportunidad;

- ☛ Se dan profundos SENTIMIENTOS DE VERGÜENZA;
- ☛ La COMUNICACIÓN con el resto de la familia prácticamente *desaparece* porque el adicto se muestra defensivo, hostil y violento ante su conducta irresponsable.

¿MI HIJO ES ADICTO?

Sintomatología que permita detectar la adicción en una persona.

¿Cómo identificar si mi hijo o hija tiene problemas con las drogas?

- ☛ Cambios bruscos de estado de ánimo; puede ser agresivo o estar soñoliento

- Pérdida del apetito, falta de interés por la comida.
- Depresión y ansiedad, paranoia o tristeza constante.
- Mayor necesidad de dinero, quizá pide más dinero prestado o roba.
- Dolores corporales extraños o cicatrices en los brazos (sólo en algunos casos).
- Olores o manchas inusuales en la ropa.
- Pérdida de la capacidad de concentración.
- Apatía por los pasatiempos o actividades que antes le interesaban.
- Negación rotunda del problema. Señal clara de esta negatividad que hay que superar es la negativa continua a acudir al médico, terapeuta o psicólogo, evitando así los análisis que descubran su adicción.

Debemos aclarar, que el diagnóstico autorizado de farmacodependencia sólo puede ser emitido por un especialista. Sin embargo las sospechas anteriores pueden ayudar para prevenir situaciones.

Cuando el padre consigue que su hijo acepte el diálogo, es conveniente señalar que una vez que el diálogo ha comenzado, los adolescentes difieren en la rapidez para revelar detalles personales. Es importante no volverse demasiado insistentes o arrogantes.

Podemos usar gradualmente algunas preguntas como:

- ¿Cuándo fue la primera vez?
- ¿Con quién estabas?
- ¿Quién consiguió las drogas?
- ¿Qué sentiste?
- ¿Cuándo volviste a usar drogas?
- ¿Dónde las obtienes?
- ¿Qué amigos tuyos las usan?

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

Todas estas preguntas serán de interés pero formularlas una tras otra, probablemente provoque resistencia. Recuérdese que se trata del inicio de la discusión. Si los padres intentan averiguar todo de inmediato, terminarán inmersos en una lucha de poder. La discusión inicial debe tomarse como el comienzo de un proceso a largo plazo que requiere mucha paciencia.

TRATAMIENTO.

Para poder hablar del tratamiento es necesario REFLEXIONAR en las siguientes premisas:

- Los que huyen de su realidad por medio de la droga, tienen una responsabilidad personal. No son puramente víctimas de la sociedad ni personalidades patológicas con sensibles trastornos, son jóvenes que son probados por la vida o quieren probarla por vías arriesgadas y dañinas.
- Las reacciones de la familia suelen caer en una excesiva dramatización del problema, considerando a su hijo como una especie de delincuente, al que se ven incapaces de controlar, por lo que solicitan su internamiento coactivo y la aplicación de las sanciones que sean necesarias para hacerle ceder en su actitud; o bien recaer la culpa sobre sí mismos, considerando a su *pobre hijo o hija* como una víctima de sus errores como padres o de la sociedad, lo cual suele acabar en un melodrama. La indignación y desesperación no conducen a nada, lo ideal sería:

- a) Proceder inmediatamente a examinar la situación.
- b) Ir a las raíces: replantearse el sistema educativo de los hijos, ver que es necesario cambiar, en qué se puede exigir más, de qué se debe estar más pendiente.

- c) Procurarles a los hijos e hijas aspiraciones realistas.
- En el momento de confirmar que consume droga enfrentar el problema y tratar de escuchar las razones del hijo o hija.

TRATAMIENTO

- Lo primero es que el adicto admita que es impotente ante la adicción, ya que no puede controlar sus acciones porque la droga ha formado ya parte fundamental en su vida.
- El problema de la adicción es un síntoma de problemas de fondo, muchas veces la adicción es el segundo o tercer diagnóstico, antes hay un problema depresivo, de personalidad, más la adicción.
- Al margen de lo alejados que se encuentren física y/o emocionalmente se requiere que ambos padres se comprometan a ayudar al adicto, lo apoyen y participen en el tratamiento.
- El tratamiento de una adicción requiere ser multidisciplinario y especializado para la atención de cuestiones orgánicas y psicológicas.
- La rehabilitación no se reduce a la desintoxicación. Se requiere también una rehabilitación psíquica, que imponga estilos de vida nuevos.
- Durante el tratamiento médico y la posterior recuperación, es necesario soportar plenamente el comportamiento del enfermo, que en su lucha contra el imperioso deseo de la droga, se muestra profundamente nervioso e irritable. La conducta de los familiares puede ayudar muchísimo al enfermo, así como también puede hundirle nuevamente en la toxicomanía.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ESTA TESIS NO SE
DEBE DEPOSITAR EN LA BIBLIOTECA

¿EN QUÉ MOMENTO SE PUEDE AYUDAR?.

Una de las preocupaciones de los padres es ¿cuándo intervengo para que mi hijo o hija acepte la ayuda?

El Dr. Antonio Elizondo, experto en adicciones y director de un centro de atención a adolescentes adictos (Caipa) subraya: *Se deben aprovechar las etapas de crisis, que tienen los adictos para abordar un tratamiento, ya sea crisis legal, crisis social, crisis médica; cuando un paciente llega a un hospital por problemas de adicción o psiquiátricos, es cuando hay que aprovechar para iniciar al paciente al tratamiento, ya que es el momento en que su enfermedad le produce dolor. Si no hay crisis alguna es casi imposible iniciar un tratamiento. Ningún tratamiento contra adicción funciona sin la voluntad y el consentimiento del paciente.*

Como ya se dijo, dependiendo el nivel de adicción es la ayuda que se le puede proporcionar, sin embargo el Dr. señala que la parte espiritual es muy importante por lo que un tratamiento médico puede muy bien completarse con los grupos de autoayuda. Dentro de las ventajas de estos grupos se encuentran: proveen calor, empatía, comprensión y estímulo; mejoran la autoestima porque dan la oportunidad de percibir que otros enfrentan similares condiciones; fortalecen el vínculo humano de interés de ayuda y contención emocional; ayuda a la descarga emocional como un alivio psicológico.

LA PREVENCIÓN, ÚNICA SALIDA

La mejor prevención contra las drogas es la formación en valores así como en la educación de los sentimientos.

Enseñar valores. ¿Cómo hacerlo?

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- Reconociendo que las acciones de los padres afectan el desarrollo de los valores de los hijos, por lo cual es necesario evaluar el uso que el mismo padre o madre hace del tabaco, alcohol, medicamentos y otras drogas. Por ejemplo: *cuando usted beba, no mande a su hijo al refrigerador por su cerveza... ni le invite pequeños tragos de ésta. NO envíe a sus hijos a comprar bebidas alcohólicas a la tienda.*
- Procurando que los propios actos coincidan con las palabras. Los hijos se dan cuenta cuando un comportamiento de los padres indica que pueden mentir y hacer lo contrario, por lo que es recomendable ser congruente entre lo que dice y lo que hace.

LA PREVENCIÓN, ÚNICA SALIDA.

Fortalecer la Autoestima. ¿Cómo hacerlo?

- Expresar sentimientos. La comunicación de sentimientos permite señalar al otro lo que estamos sintiendo en ese momento. Esta tarea puede ser gratificante si se hace de forma honesta y sin dañar. Si va a elogiar muestre su aprecio, deleite o agradecimiento con entusiasmo y amabilidad; si va a corregir exprese su desaprobación, enojo o disgusto sin herir al otro, pero con firmeza.
- Evitar juzgar, comparar, negar sus sentimientos, ridiculizar, elogiar exageradamente, adularle al mismo tiempo que se le recuerdan sus fracasos, hacer generalizaciones, atacar, insultar, amenazar.
- Reconocer los sentimientos de sus hijos. Ellos desarrollan ciertas emociones al enfrentarse al mundo, algunas son muy claras, otras son difíciles de describir.

- Formular claramente lo que esperamos de ellos. Al formular algo se debe expresar de forma sencilla y directa.

Fomentar la autonomía. Enseñar a los hijos los conocimientos y habilidades que necesitan para "dejar el nido", es una tarea básica de los padres y supone lo siguiente: fomentar la confianza, fortalecer el sentido del éxito y reforzar las capacidades sociales.

Finalmente cabría señalar que la droga, no debe ser un tema prohibido en ningún hogar. Los padres deben procurar obtener información médica y social sobre las consecuencias que sufren al consumir drogas. Es recomendable aprovechar cualquier fuente informativa, cualquier artículo de periódico o revista, cualquier emisión radiofónica o televisiva sobre este tema, para comentarlo con sus hijos

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPÍTULO TRES

ESTADÍSTICAS Y TENDENCIAS DEL CONSUMO DE DROGAS EN MÉXICO.

3.1 GRÁFICAS Y DATOS SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS ILÍCITAS EN MÉXICO, TANTO EN LA POBLACIÓN GENERAL, COMO EN GRUPOS ESPECÍFICOS Y CUADROS COMPARATIVOS AL RESPECTO.

Alguna vez en la vida: es la prevalencia o proporción de individuos en la población estudiada (urbana de 12 a 65 años de edad) que reportó haber consumido alguna droga ilícita. Permite hacer una primera distinción en la población entre los que han usado y los que no han usado drogas, sin considerar si las consumen actualmente.

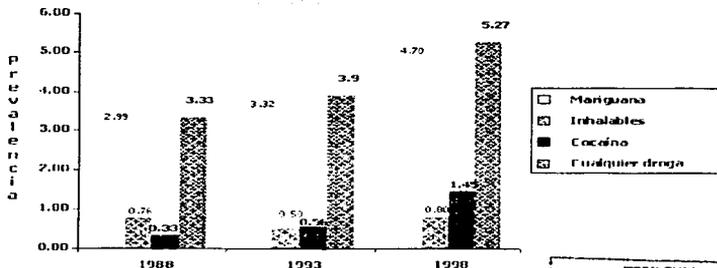
Último año: es la prevalencia o proporción de individuos que refieren haber usado alguna droga ilegal una o más veces dentro de los 12 meses anteriores a la entrevista.

Último mes: esta prevalencia, conocida también como *uso actual* permite estimar qué proporción de la población utilizó drogas dentro de los 30 días previos al estudio.

Población general.

Tendencias del consumo de drogas ilícitas *alguna vez en la vida*.

Población urbana de 12 a 65 años de edad



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Fuente: Encuestas Nacionales de Adicciones, 1988, 1993, 1998. IMP, DGE, CONADIC / SSA.

Consumo por tipo de droga *alguna vez, último año y último mes.*

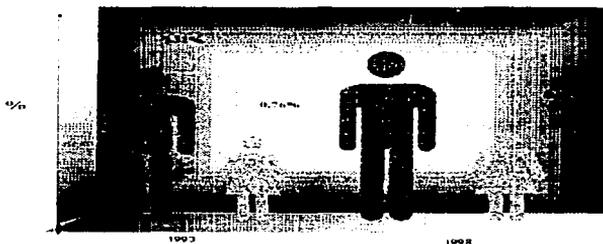
Población urbana de 12 a 65 años de edad

Tipo de droga	Alguna vez %	Último año %	Último mes %
Marihuana	4.70	1.03	0.70
Cocaína	1.45	0.45	0.21
Inhalables	0.80	0.15	0.09
Alucinógenos	0.36	0.03	—
Heroína	0.09	0.02	—
Cualquier droga ilegal	5.27	1.23	0.83

Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones. SSA, 1998

Tendencias del consumo de drogas ilegales *alguna vez en la vida*, por sexo.

Población Urbana de 12 a 65 años, 1993-1998



Fuente: Encuestas Nacionales de Adicciones, 1993 y 1998. IMP, DGE, CONADIC / SSA.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Tendencias del consumo *alguna vez en la vida* de drogas ilícitas, por regiones 1988, 1993, 1998.

Población urbana de 12 a 65 años.

	1988 %	1993 %	1998 %
Nacional	3.33	3.90	5.27
Región norte	3.70	4.92	6.00
Región centro	3.58	3.71	5.97
Región sur	2.50	2.29	2.69

Fuente: Encuestas Nacionales de Adicciones 1988, 1993, 1998. IMP, DGE, CONADIC/SSA.
Encuesta Nacional de Adicciones 1998, Variaciones del consumo de drogas ilícitas *alguna vez en la vida* por ciudades



Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones. DGE, IMP, CONADIC/SSA, 1998.

Menores trabajadores

Uso de drogas entre menores que viven con o sin sus familias

Viven con su familia		SI	NO		SI	NO
Alcohol		7.4%	19.0%		0.7%	5.5%
Marijuana		2.6%	13.9%		0.6%	6.0%
Cocaína		0.5%	2.6%		0.2%	3.0%
Pastillas		0.5%	4.6%		0.3%	2.7%
Cualquier droga		5.6%	32.8%		1.9%	12.0%

Fuente: Estudio de niñas, niños y adolescentes trabajadores en 100 ciudades, DIF/IMP, 1998

Uso de drogas entre menores que viven con o sin sus familias *

	Viven con su familia	No viven con su familia
¿Se ofrecen drogas en donde trabajas?	25%	49%
¿Te han ofrecido?	17%	45%
¿Las has usado?	4.5%	28%

Fuente: Estudio de niñas, niños y adolescentes trabajadores en 100 ciudades, DIF/IMP, 1998

* Uno de los factores más importantes de protección para el uso de drogas en esta población es que el menor viva con su familia; los que están en esta situación trabajan en sitios donde la droga es menos disponible y tienden a rechazar más su uso. Así, mientras

un 4.5% de los que viven con su familia afirmaron haber usado drogas, entre los que ya no viven con ella las ha usado un 28%.

Estudiantes

Prevalencia de consumo de cualquier droga ilegal *alguna vez en la vida* en jóvenes de 12 a 17 años*

	Estudiantes %	No estudiantes %
Distrito Federal	1.5	3.8
Nacional	1.3	4.2

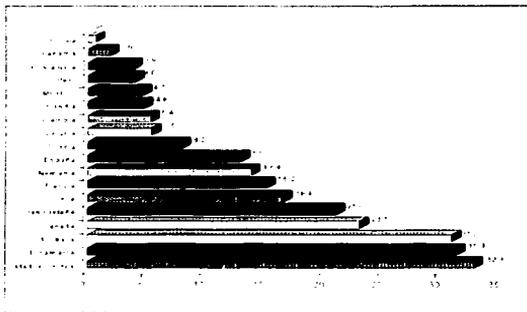
Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones, SSA, 1998

- Los resultados de diferentes estudios señalan que asistir a la escuela es un factor protector del inicio del consumo. En la tercera Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 1998), se observó que el índice de consumo de drogas entre los menores de 12 a 17 años que por alguna razón habían abandonado la escuela, es más de tres veces superior que el de quienes continúan estudiando.

Cuadros comparativos a nivel internacional

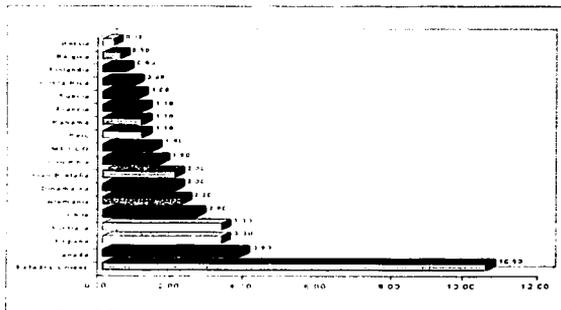
Comparativo internacional Prevalencia *alguna vez en la vida* del uso de marihuana en población general.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Fuente: El Consumo de Drogas en México: Diagnóstico, Tendencias y Acciones, CONADIC / SSA, 1999.

Comparativo internacional prevalencia *alguna vez en la vida* del uso de cocaína en población general.



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Fuente: El Consumo de Drogas en México: Diagnóstico, Tendencias y Acciones, CONADIC / SSA, 1999.

3.1.2 ESTADÍSTICAS BÁSICAS: PRODUCCIÓN, TRÁFICO Y CONSUMO ILÍCITOS DE DROGAS.

A. Producción.

Opiáceos

Estimaciones del cultivo de adormidera y la producción de opio en todo el mundo*

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Cultivo en hectáreas	267,75	286,36	265,21	289,35	283,04	266,47	271,99	265,74
	4	8	6	5	9	8	9	1
Producción en toneladas	3,830	4,314	4,140	4,693	5,519	4,486	4,389	4,861

Fuente: PNUFID, Cuestionarios para informes anuales; estimaciones del PNUFID.

- El Programa de las Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID) estima que en 1997 se produjeron poco menos de 5.000 toneladas de opio ilícito. La producción de 1997 fue inferior a la de 1994, pero todavía considerablemente superior a la de 1990. No obstante, las tasas de crecimiento muy altas del decenio de 1980 y los primeros años del de 1990 han cedido el paso a cierto grado de estabilización a mediados de este último decenio.
- En superficie cultivada, el PNUFID estima que el cultivo de la adormidera en 1997 abarcó poco menos de 270.000 hectáreas, aproximadamente lo mismo que en 1990. El Afganistán y Myanmar fueron las principales fuentes del aumento del cultivo o la producción en el último decenio; el Afganistán fue la más importante. Juntos, estos dos países tuvieron cerca del 80% de la superficie dedicada al cultivo de la adormidera en todo el mundo y aportaron el 90% de la producción ilícita mundial de opio en 1996 - 1997.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- El tercer productor es Laos, donde la producción fluctuó entre 1 00 y 1 50 toneladas en el decenio de 1990. El cultivo y la producción han disminuido mucho en Tailandia y el Pakistán a través de los años y en época más reciente Vietnam ha presentado una tendencia descendente. Colombia y México, con una superficie conjunta de 12.000 hectáreas dedicadas al cultivo de la adormidera, son productores relativamente pequeños de opio y heroína. La heroína que se produce en estos países se envía al mercado norteamericano. La producción de opio y heroína se ha mantenido constante durante varios años en los dos países, principalmente gracias a políticas vigorosas de erradicación de la adormidera.
- Teniendo en cuenta los decomisos de opio (2 1 0 toneladas en promedio en 1995 - 1996) y las cantidades usadas en los países productores, el consumo en regiones vecinas y las pérdidas en transporte (en total un 30% de la producción menos los decomisos), el PNUFID estima que hubo unas 3.300 toneladas de opio disponibles para la producción de heroína en 1997. Aplicando una tasa de conversión (del opio en heroína) de 1 0 a 1, resulta que la producción de heroína en 1997 ascendió a 330 toneladas. Si se restan los decomisos de heroína (unas 30 toneladas en promedio en 1995 - 1996), es probable que haya habido unas 300 toneladas en los mercados de consumidores.

Coca

Estimaciones del cultivo de coca y la producción de hoja de coca en todo el mundo*

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Cultivo en hectáreas	288,400	234,70	190,60	203,90	189,60	194,00	178,30	179,20
		0	0	0	0	0	0	0
Producción en toneladas	363,981	386,22	377,11	368,83	315,42	322,04	311,42	302,52
		8	4	3	0	2	0	3

Fuente: PNUFID, Cuestionarios para informes anuales; estimaciones del PNUFID.

- La mayor parte de la cocaína ilícita procede de los países andinos (el Perú, Colombia y Bolivia). Hay indicios de pequeñas plantaciones en otros países latinoamericanos, especialmente en el Brasil, Guyana y Venezuela.
- Después de dos decenios de gran aumento, el cultivo y la producción mundiales de coca presentan una tendencia descendente en el decenio de 1990.
- Se estima que unas 180.000 hectáreas se dedican al cultivo de la coca, que producen más de 300.000 toneladas de hoja de coca. (Como estos cálculos se basan en estimaciones bajas del rendimiento, la producción real de hoja de coca puede ser superior a la estimada.)
- Se han notificado grandes bajas en el Perú (reducción del 40% en dos años) y bajas menores en Bolivia. En cambio, la producción de Colombia está aumentando en las zonas no controladas por el Gobierno, a pesar de esfuerzos vigorosos de eliminación y represión.
- Según las estimaciones actuales de la producción de hoja de coca, el Perú sigue siendo el primer productor (1 18.000 toneladas en 1997). Bolivia y Colombia producen cantidades muy parecidas (93.000 y 9 1.000 toneladas respectivamente). Pero las estimaciones de la producción de Colombia se basan en estimaciones bajas del rendimiento. Como las grandes explotaciones de coca de Colombia se han extendido, es probable que los rendimientos también hayan aumentado. La producción efectiva de hoja de coca de Colombia es mayor que la de Bolivia, y probablemente próxima a la del Perú.
- Aplicando las tasas de conversión (de hoja de coca en cocaína) más moderadas, se obtienen por lo menos 800 toneladas de cocaína de la cosecha de hoja de coca de 1997; con una tasa un poco menos cauta, de 1.000 a 3 (que los fabricantes de cocaína pueden alcanzar fácilmente), la producción estimada de hoja de coca de

1997 habría rendido unas 1.000 toneladas de cocaína. Con decomisos de unas 300 toneladas de cocaína por año (1 995 - 1996), habrían quedado unas 500 - 700 toneladas de cocaína para el consumo. Los decomisos de hoja de coca, unas 700 toneladas por año (1 995 - 1996), equivalentes a 2,1 toneladas de cocaína, son cantidades casi insignificantes y no cambian el cuadro general. Lo mismo vale para el consumo interno de hoja de coca, que se atiende en gran parte con la producción tradicional de hoja de coca.

Cannabis

- El cultivo ilícito de la cannabis está más extendido que el de la adormidera y la coca, pero las estimaciones de la superficie cultivada están sujetas a márgenes de error mucho mayores. Según la información suministrada por los gobiernos al PNUFID, la superficie total en que la cannabis se cultiva o se cría silvestre puede variar entre 670.000 y 1.800.000 hectáreas (entre tres y seis veces la superficie de cultivo de la adormidera o la coca). Las estimaciones de los gobiernos sugieren que la producción mundial de marihuana y hachis puede estar cerca de las 500.000 toneladas por año (sobre la base de una estimación de 940.000 hectáreas de cannabis, cultivada o silvestre).
- Las superficies de cría silvestre más grandes están en los países de la ex Unión Soviética, especialmente Rusia, Kazajstán y otros países del Asia central. Marruecos, el Afganistán y el Pakistán han sido identificados como productores importantes de hachis. En cambio, la producción de hachis del Líbano ha disminuido mucho en los últimos años. Los mayores productores de marihuana en América Latina son México y Colombia, seguidos del Brasil, Jamaica y diversos países de América Central; Sudáfrica y Malawi parecen estar entre los mayores productores de marihuana de África, aunque la producción de marihuana también está muy difundida en grandes partes del África oriental y occidental, en particular Nigeria y

Ghana. Los mayores productores de Asia son varios países de la región del Asia meridional y sudoriental, entre ellos Tailandia, Camboya, Indonesia, Filipinas, la India, Nepal y Sri Lanka. La cannabis también se cultiva en algunos países del Pacífico, como Papua Nueva Guinea, Fiji y Samoa Occidental. Los países industrializados, en particular los Estados Unidos de América, Australia, el Canadá y varios países europeos, también producen cantidades considerables de cannabis ilícita, en algunos casos mediante cultivo interior con las técnicas hidropónicas más recientes.

- Aunque la producción de la cannabis ha tendido a bajar en América Latina en el decenio de 1990, parece haber habido un aumento en muchas partes de Asia, África y Europa.

Estimulantes de tipo anfetaminico (ETA)

- No hay estimaciones oficiales de la magnitud de la fabricación clandestina de ETA. Sin embargo, si se toma como indicador el número de laboratorios ilícitos descubiertos, los datos sugieren que ha habido un gran aumento en los dos últimos decenios. Entre 1980 y 1994 el número de laboratorios clandestinos que fabricaban ETA descubiertos aumentó más de seis veces. En ese periodo las fábricas de ETA representaron en promedio el 38% de los laboratorios descubiertos en todo el mundo.
- A nivel mundial, la fabricación clandestina de metanfetamina parece ser la más extendida. Es el principal ETA en América del Norte y el Extremo Oriente, mientras que la anfetamina y las sustancias del grupo del éxtasis (MDMA, MDA, MDEA) son los ETA predominantes en Europa. En la región de la Comunidad de Estados Independientes (CEI) la metanfetamina y la metcatinona (efedrona) son los principales ETA ilícitos. El mayor aumento en los últimos años se ha registrado en la fabricación clandestina de sustancias del grupo del éxtasis. La mayor parte de esta

actividad (uso indebido interno y tráfico exterior) se desarrolla en Europa. Las sustancias del grupo del éxtasis fabricadas en América del Norte se destinan casi exclusivamente al mercado interno.

B. Distribución y tráfico ilícito

Heroína

- Los decomisos mundiales de heroína aumentaron de 1,7 toneladas en 1975 a 14,2 toneladas en 1985 y a 28,2 toneladas en 1996. El máximo se registró en 1995 (3 1,1 toneladas) después de la gran cosecha de opio de 1994. Las tasas de crecimiento de los decomisos del decenio de 1990 han sido inferiores a las registradas en los dos decenios anteriores.

Decomisos mundiales de heroína

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Toneladas	23.4	21.4	25.0	26.7	29.1	31.1	28.2
Índice (1985 = 100)	165	151	176	188	206	219	199

Fuente: PNUFID. Cuestionarios para informes anuales.

- En 1996, 40% de los decomisos mundiales de heroína se hicieron en Europa (incluidas Europa oriental y Turquía), 24% en el Asia sudoccidental (Pakistán, Irán, Afganistán), 22% en el Asia oriental y sudoriental (6% en China), 9% en América (5% en América del Norte, incluido México) y 5% en el Asia meridional (principalmente la India). Los decomisos de heroína hechos en la región del Oriente Medio formaron menos del 3% del total mundial, y los de África y Oceanía menos del 1%. Si los cálculos se basan en el promedio de 1994 - 1996 para reducir las distorsiones (causadas por las grandes cantidades decomisadas al azar en un año determinado), la parte de Europa baja al 36%, la del Asia sudoccidental sube al 30% y la del Asia sudoriental baja al 19% (de la cual China forma el 12%). La parte de

América cambia sólo ligeramente al 7% (de la cual 6% corresponde a América del Norte). Las partes de las demás regiones quedan básicamente iguales.

- En el último decenio, el Asia sudoccidental (particularmente el Afganistán) ha sido el mayor proveedor de opio para fabricar heroína para Europa, y ha superado claramente al Asia sudoriental. Gran parte de la heroína y la morfina del Asia sudoccidental se destina a Europa y pasa por el Pakistán, el Irán y Turquía y por la Llamada ruta de los Balcanes (o por el Asia central, Rusia y/o el Caucaso) y ha aportado entre 70% y 90% de los decomisos de heroína hechos en Europa en los últimos años. En cambio, la heroína consumida en América del Norte procede principalmente del Asia sudoriental (Myanmar), e intervienen en el tráfico China y Tailandia y también Laos, Vietnam y Camboya, y a veces países africanos, como puntos de tránsito. Casi toda la heroína producida en México y Colombia va al mercado norteamericano.

Cocaína

- El grueso de la elaboración de la materia prima todavía se hace en Colombia. Pero Bolivia y el Perú están adquiriendo cada vez más importancia como productores de cocaína en polvo. Las autoridades de Colombia desmantelan con mucho el mayor número de laboratorios clandestinos cada año. Una fábrica grande, destruida por ellas a principios de 1997, tenía capacidad para producir entre 500 y 600 toneladas de hidrocloruro de cocaína por año (según informe de INTERPOL). Esta cantidad habría sido equivalente a cerca del 60% de la producción mundial (estimada) de cocaína.
- Los decomisos mundiales de cocaína (base y sales) aumentaron de 2,4 toneladas en 1975 a 56,3 toneladas en 1985 y fueron máximos en 1991 (323 toneladas). En 1996 ascendieron a 316 toneladas. Si bien el crecimiento de los decomisos de cocaína en el decenio de 1980 fue mucho mayor que el de los de heroína, la

situación cambió completamente en los años 90. No obstante, los decomisos de cocaína son hoy más de 10 veces mayores que los de heroína en cantidad. En cambio, el número de decomisos de cocaína fue sólo 42.100 (4% de los decomisos notificados al PNUFID en 1996), mientras que hubo 214.200 decomisos de heroína (22% de los decomisos).

Decomisos mundiales de cocaína

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Toneladas	288.9	322.7	274.6	268.6	319.4	288.8	315.5
Índice (1985 = 100)	534	596	507	496	590	534	583

Fuente: PNUFID, Cuestionarios para informes anuales.

- En 1996, 89% de los decomisos de cocaína en todo el mundo ocurrieron en América, de los cuales 48% corresponden a América del Norte (incluso México). La parte de Europa (incluso Europa oriental y Turquía) fue 10%; la del resto del mundo, 0,2%. El mercado relativamente grande de América del Norte ha perdido alguna importancia en el decenio de 1990, pero algunos mercados relativamente pequeños, especialmente los de América Latina, Europa y África, presentan una tendencia opuesta.
- Las principales rutas del tráfico empiezan en los países andinos, pasan por América Central, México y la región del Caribe y acaban en el mercado de América del Norte. Cerca de; 70% de las importaciones de cocaína pasan por México. Otras rutas, particularmente las marítimas y aéreas, vinculan América del Sur y Europa. España y los Países Bajos son los principales puntos de entrada de la cocaína enviada directamente a Europa. Gran parte de la cocaína que se transporta a diversos destinos africanos (principalmente del Cono Sur de África y del África occidental) para reexportar a Europa pasa por el Brasil.

Cannabis

- El tráfico de cannabis está mucho más extendido que el de heroína o cocaína. En 1996 se decomisaron 1.376 toneladas de plantas de cannabis, 2.524 toneladas de hierba de cannabis (marihuana) y 813 toneladas de resina de cannabis (hachís), en total más de 4.700 toneladas de productos de cannabis, mucho más que las 3 1 5 toneladas de cocaína o las 28 toneladas de heroína decomisadas ese año.
- Los decomisos de hachís han aumentado en los años 90, y en 1996 fueron el doble de la cantidad decomisada un decenio antes, pero los decomisos de marihuana bajaron en la segunda mitad del decenio de 1980 y mantuvieron el nivel más bajo en los años 90.

Decomisos mundiales de cannabis

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996*
Marihuana en toneladas	2,422	1,800	2,330	3,408	2,206	3,044	2,524
Marihuana (Índice 1985=100)	52	39	50	74	48	66	55
Hachís en toneladas	641	890	662	848	977	1,060	813
Hachís (Índice 1985=100)	177	246	183	234	270	293	225

Fuente: PNUFID. Cuestionarios para informes anuales (* cifras preliminares).

- En 1996, 69% de los decomisos de marihuana se hicieron en América (de los cuales 52% en América del Norte, incluso México), 13% en África, 11% en Europa y 7% en la región de Asia y el Pacífico.
- En el caso del hachís, 57% de los decomisos mundiales de 1996 se hicieron en Europa, 27% en Asia (de los cuales la mayor parte, 25%, se hicieron en la región del Cercano y Medio Oriente), 11% en África y sólo 5% en América.
- Los principales centros de producción de marihuana para exportar al mercado de los Estados Unidos son México, Colombia y Jamaica. Marruecos, el Afganistán, el

Pakistán, Kazajstán, Kirguistán y Rusia son las principales fuentes del hachís destinado al mercado europeo. La hierba de cannabis de Colombia, y también la del Asia sudoriental, especialmente Camboya y Tailandia, se encuentra cada vez más en el mercado europeo. La cannabis del Asia sudoriental también se transporta a Australia, aunque este país tiene una producción propia importante. Los destinos finales de las exportaciones de cannabis de Sudáfrica son los mercados de América del Norte y también el del Reino Unido. Pero otros países africanos, entre ellos Malawi, Kenya, Tanzania, Nigeria, Ghana y el Congo, constituyen juntos un centro de producción y puntos de tránsito importantes para los envíos de cannabis a Europa. España y los Países Bajos son los principales puntos de entrada de la cannabis destinada a los mercados de Europa.

Estimulantes de tipo anfetamínico (ETA)

Las principales zonas de tráfico son Europa, la región del Extremo Oriente y América del Norte. El tráfico de ETA se hace principalmente dentro de la misma región. Sin embargo, el tráfico de sustancias precursoras de ETA (desviaciones) tiende a ser interregional.

- Los decomisos mundiales de ETA (excluido el éxtasis) aumentaron de 281 kg en 1976 a 1,4 toneladas en 1990; 5,5 toneladas en 1995 y 14,5 toneladas en 1996. Esto equivale a un crecimiento medio anual del 22% en el período 1976 - 1996, tasa de crecimiento superior a la de la heroína (1 3%). En el decenio de 1990, el crecimiento anual medio de los decomisos de ETA (excluido el éxtasis) ascendió a 48%. Ninguna otra sustancia - excepto el éxtasis (que es parte de los ETA) - ha tenido una tasa de crecimiento tan alta en los años 90.

Decomisos mundiales de ETA (excluido el éxtasis)

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
En kilogramos	1,380	3,457	3,383	5,124	5,517	5,474	14,566

Índice: (1985 = 100)	39	99	96	146	157	156	415
----------------------	----	----	----	-----	-----	-----	-----

Fuente: PNUFID. Cuestionarios para informes anuales.

- De las 14,6 toneladas de ETA (excepto el éxtasis) decomisadas en 1996, el 56% se decomisó en Europa (casi todo en Europa occidental), el 3 1 % en el Asia oriental y sudoriental (del cual el 1 1 % en China), el 1 0% en América del Norte y el 2% en Australia. El 1% restante se decomisó en África, el Cercano y Medio Oriente y América Latina.

C. Consumo

Panorama: Número total estimado de consumidores de drogas* en los años 90 (prevalencia anual, o sea por lo menos un consumo en los últimos 12 meses)

	Total estimado (en millones de personas)	Porcentaje de la población total population
Heroína y otros opiáceos	8.0	0.14 per cent
Cocaína	13.3	0.23 per cent
Cannabis	141.2	2.45 per cent
Alucinógenos	25.5	0.44 per cent
Estimulantes de tipo anfetamínico	30.2	0.52 per cent
Sedantes**	227.4	3.92 per cent

* Las cifras no pueden sumarse para llegar al número total de consumidores de drogas. El abuso de varias drogas se ha vuelto un fenómeno común en casi todos los países. En varios países, el consumo total de drogas ilícitas se estima en un tercio más que el consumo total de cannabis.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

** Esta cifra puede ser una sobre estimación. El número total se ha extrapolado a partir de un pequeño número de países que notifican al PNUFID.

Fuente: PNUFID, Cuestionarios para informes anuales; informes de misiones del PNUFID; perfiles de países del PNUFID; marcos de programas de países del PNUFID; Departamento de Estado de los Estados Unidos, informes sobre la estrategia de fiscalización internacional de drogas; estimaciones del PNUFID.

- El uso indebido de heroína aumentó en los años 80 y 90, particularmente en los países asiáticos, lo mismo que en Europa occidental y en partes de África y América Latina. Europa oriental y los países de la Comunidad de Estados Independientes (CEI) presentan una tendencia semejante.
- El número total de consumidores de heroína se ha estimado en unos 8 millones de personas en todo el mundo en el decenio de 1990 (prevalencia anual). Esto equivale a cerca del 0,14% de la población mundial. El uso indebido de heroína más extendido está en Europa, Asia y Oceanía, que tienen tasas de prevalencia próximas al 0,2% de la población total. El uso indebido de heroína de América del Sur y África es inferior a la media mundial.

Cocaína

- Se estima que la prevalencia anual del uso indebido mundial de cocaína afecta a unos 13 millones de personas, o sea 0,23% de la población mundial. El mayor mercado de la cocaína es con mucho América del Norte, donde el gasto anual en cocaína en los Estados Unidos solamente llega a unos 30.000 millones de dólares (según fuentes del Gobierno de los Estados Unidos). La prevalencia anual de la cocaína (1992 - 1994) asciende al 1,7% de la población de América del Norte, frente al 0,2% en Europa. La mayor parte del consumo de cocaína de Europa sigue concentrada en Europa occidental (0,35% de la población total). Los niveles de abuso de América del Sur (1,2%) son claramente superiores a la media mundial.

Tanto en América del Norte como en Europa occidental el abuso de la cocaína está ahora más extendido que el de la heroína.

Cannabis

- Se estima que la prevalencia anual del uso indebido de la cannabis afecta al 2,4% de la población mundial. El abuso de la cannabis es un fenómeno mundial mucho más difundido que el de la cocaína (0,23%) y el de la heroína (0,14%).

Estimulantes de tipo anfetamínico (ETA)

- El consumo de los ETA creció más que el de cualquier otra sustancia ilícita en el decenio de 1990. Se estima que unos 30 millones de personas (0,5% de la población mundial) abusan de los ETA. Esta cifra es superior a la de los consumidores de heroína o cocaína. En el Extremo Oriente la metanfetamina se consume más ampliamente que la cocaína o la heroína. En Europa los ETA (particularmente la anfetamina y el "éxtasis") ocupan el segundo lugar en el consumo de drogas ilícitas después de la cannabis.

*Nota sobre las fuentes

En esta Hoja informativa se recopilan los datos mundiales sobre producción, tráfico y uso indebido de drogas ilícitas, sobre la base de la información suministrada por los gobiernos al PNUFID, complementada con los datos publicados por otras organizaciones internacionales, como la INTERPOL; organizaciones regionales, como el Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías; organismos nacionales, como los informes sobre la estrategia de fiscalización internacional de drogas del Departamento de Estado de los Estados Unidos; información publicada en la literatura científica y, cuando es necesario para construir los totales mundiales, estimaciones del PNUFID para llenar las lagunas de los datos. Los resultados probablemente no son precisos, pero sirven para ilustrar las magnitudes probables. Es innecesario decir que el conocimiento de toda actividad

clandestina es siempre preliminar y que las cifras tienen que ajustarse constantemente a medida que se obtiene nueva información.

3.2 ARTÍCULOS SOBRE CONSUMO Y DISTRIBUCIÓN DE DROGAS EN EL D. F.

Crece adicciones en mujeres.

Por: Ella Grajeda y Julián Sánchez.

Una encuesta de la Secretaría de Educación Pública (SEP) y el Instituto Nacional de Psiquiatría señala que la brecha que separaba a hombres y mujeres de entre 12 y 22 años de edad en cuanto al consumo de drogas se ha reducido; incluso ellas igualan a los varones en la preferencia por el alcohol y el tabaco; no están muy separados en relación a la marihuana y cocaína y los superan al demandar más tranquilizantes que anfetaminas para adelgazar.

Aunque una proporción menor de mujeres han experimentado con drogas, en ellas se observa un incremento en el consumo para todas las drogas en especial entre 1993 y 1997, manteniéndose muy similares los niveles de consumo entre 1997 y 2000

La consulta resalta que en general, el consumo de drogas se ha incrementado, tanto en hombres como en mujeres, cuyos índices son cada vez más similares, en especial en el caso del alcohol y el tabaco.

Otro aspecto importante que arroja esta encuesta es el índice de utilización de drogas en las delegaciones siendo el resultado el siguiente:

ZONAS DE RIESGO.

Marihuana:

- Benito Juárez.
- Coyoacán.

- Gustavo A. Madero
- Iztapalapa.
- Tlalpan.

Cocaína:

- Azcapotzalco.
- Benito Juárez.
- Coyoacán.
- Gustavo A. Madero
- Iztapalapa.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Inhalables:

- Álvaro Obregón.
- Iztapalapa.
- Magdalena Contreras.
- Tiáhuac.

De acuerdo al sondeo realizado en noviembre del 2000 entre 10 mil 578 estudiantes del Distrito Federal de secundarias y nivel medio superior, se destaca que 2.8% de los adolescentes, entrevistados reporta que su padre ha consumido droga: 0.7% que su madre; y 4.2% uno de sus hermanos. Sin embargo, 18.4% menciona que es su mejor amigo, quien llega a ejercer mayor influencia para iniciarse en ese tipo de prácticas.

Otro dato revelador en esta encuesta, indica que los menores porcentajes de consumo de tabaco, alcohol y drogas, pertenecieron a los adolescentes que se dedican a estudiar de tiempo completo y cuando no asisten a un plantel educativo, puede duplicarse la incidencia.

Prevalencia del total de consumo de drogas por nivel escolar en estudiantes de DF 200%

Secundaria:	Índice %
• Marihuana	2.7
• Cocaína.	2.7
• Inhalantes.	4.3
• Tranquilizantes	3.4

Preparatoria:

• Marihuana	9.8
• Cocaína	7.8
• Inhalantes	3.2
• Tranquilizantes	7.0

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Técnicas:

• Marihuana	11.1
• Cocaína	11.1
• Inhalantes	6.9
• Tranquilizantes	6.7

En un comparativo de otras encuestas realizadas desde 1976 al 2000, destaca que el consumo de la marihuana se incremento de 1991 al 2000, de 2.8% a 5.8%. La cocaína también mostró un aumento considerable de 1% a 5.2%, en tanto que el uso de inhalables disminuyó de 5% en 1991 a 4% en 1997 y alcanzó 4.3% hace año medio.

Señala que entre 1976 y 1978, las drogas que más se consumieron entre los estudiantes fueron la marihuana, los inhalables y las anfetaminas.

Sin embargo, a partir de 1978, los inhalables se convirtieron en la droga de mayor uso y en 1997 fueron superados por la cocaína, que registró un incremento considerable.

FUENTE. Periódico EL UNIVERSAL. Sección B Ciudad. Páginas. B y B8. Día 16 de Junio de 2002.

Alerta en escuelas por venta de droga.

Por: Silvia Otero y Fabiola Cancino.

En el Distrito Federal 160 escuelas son presa fácil de las bandas y mantienen en alerta a las autoridades de cuatro delegaciones políticas. Instituciones que van de nivel preescolar a superior y representan 11% del total de escuelas en Cuauhtémoc, Iztapalapa, Gustavo A. Madero y Coyoacán, registran altos índices delictivos y son centro de operación de organizaciones que se especializan desde el asalto a transeúntes hasta la venta de toda clase de drogas.

En la delegación Cuauhtémoc se reconocen que 40 planteles educativos son "focos rojos" delictivos; en la Secundaria Diurna 1, ubicada en esta jurisdicción existen reportes sobre venta de drogas lo mismo que en otras instituciones en donde los traficantes no solo se encuentran al exterior de las mismas sino en el interior, ya que en el último año se ha registrado un descenso en el precio de la cocaína, el cual va de entre 30 a 50 pesos, lo que la hace accesible a los alumnos, además de que estudiantes de familias disfuncionales, de bajos recurso, son fácilmente captados para vender de cuatro a cinco dosis de alcaloide y con ello ganar dinero fácil, convirtiéndose así en pequeños "pequeños distribuidores", expuso el director de Seguridad Pública en Cuauhtémoc Bernardo Gómez del Campo.

También señalo que se han implementado programas como "Protescolar" o "Patrullajes juveniles", donde además de reforzar las zonas aledañas a las escuelas con policías comunitarios, 40 jóvenes recorren las unidades territoriales para detectar problemas de inseguridad, pero esto no ha sido suficiente, ya que de nada sirve llenar de patrullas la zona y agarrar a los traficantes en la puerta de los planteles si adentro hay consumidores. El conflicto es mayor si se considera que el perfil actual del delincuente oscila entre los 13 y 15 años, y por ello es probable que los alumnos de planteles conflictivos se integren a las pandillas que operan en las inmediaciones.

Por su parte en la delegación Iztapalapa hace tres semanas agentes federales detuvieron a una mujer con 60 grapas de cocaína, quien vendía su mercancía a alumnos del Cetis 153, que se ubica en eje 5 y Periférico.

Éste es sólo uno de los 75 planteles de esa demarcación, que mantienen en alerta permanente a la policía, reconoció Federico Piña Arce Coordinador General de Seguridad Pública, que por el momento la situación está bajo control, ya que se han hecho operativos y se ha atendido la denuncia ciudadana, por ejemplo el operativo "Sendero Seguro" se ha aplicado en escuelas conflictivas que se ubican en 35 colonias, como Juan Escutia, Citlali, Santa María Aztahuacán, Ixtlahuacan, Unidad Ermita Zaragoza y Reforma Política, entre otras. Estas acciones han permitido dijo el coordinador general de Seguridad Pública, ir combatiendo a los traficantes, quienes en casos como los de la secundaria México-Tenochtitlan, en la unidad Desarrollo Quetzalcóatl, extendieron su influencia hasta en el tráfico de armas y era posible ver a alumnos con pistolas, aunque a partir de los operativos se ha logrado eliminar paulatinamente estas condiciones aunque no en su totalidad.

René Arce islas, jefe delegacional en Iztapalapa, reveló que los vendedores se han alejado de las inmediaciones de las escuelas, pero se refugiaron en camellones cercanos para continuar con la distribución de estupefacientes entre los adolescentes. Instalándose en las unidades habitacionales, como parte de su estrategia para establecer nuevos puntos de ventas. Los traficantes usan como contactos a jóvenes que ya consumen drogas o instalan puestos ambulantes.

Al interior de las escuelas también se presenta el fenómeno. Una madre de familia, comentó que su hijo le platicó que en el patio de la Secundaria Técnica 75, Ignacio Ramírez, en la colonia Lomas de Zaragoza, un alumno lleva paquetes de droga y los vende entre sus compañeros.

Coyoacán también forma parte de esta lista, aunque en este caso, de las 335 escuelas de la delegación, sólo se consideran "focos rojos" 37 planteles, donde además de los

problemas de distribución de estupefacientes en las inmediaciones, se da el fenómeno del "porrismo".

Esteban Rivero Ruiz, director de Seguridad Pública de la jurisdicción, explicó que si bien en este problema hay primarias o secundarias, el primer lugar lo ocupan las instituciones de nivel medio superior o superior.

El campus de la UNAM encabeza la lista de instituciones conflictivas, seguido del Bachilleres 4 y del CCH Sur.

Mientras que la delegación Gustavo A. Madero se reconoce la presencia de 90 puntos de venta de droga, en estos sólo se ubican seis planteles donde las zonas aledañas se han convertido en coto de poder de traficantes.

Un documento de la demarcación revela que cuatro secundarias y dos primarias son peligrosas por las bandas que operan en las inmediaciones.

Las colonias donde se ha detectado el problema son Cuatepec Barrio Alto, Villa de Aragón, Vasco de Quiroga, Aragón, Inguarán y Bondojoito.

Incluso en caso como el de la primaria "Juan Pablo Galeana", ubicada en las calles de Amapola y Jazmin, se tiene detectada a la banda de "Los chalupas" cuyos integrantes mantienen asotados a los alumnos.

FUENTE: Periódico EL UNIVERSAL. Sección B Ciudad. Páginas B y B8. Día 21 de Junio del 2002.

Es alarmante la inseguridad en escuelas.

Por : Silvia Otero, Óscar Herrera y Rafael González.

Bandas delictivas han convertido en su centro de operaciones las inmediaciones de escuelas de todos los niveles. Estudiantes, profesores y padres de familia coinciden en el escenario: hay venta de droga, los asaltan y las amenazas son constantes.

El Cetus 153 de la colonia leyes de reforma, en Iztapalapa, forma parte de este problema. Jonathan Mayorga, de 16 años, reconoció que la falta de vigilancia es grave.

"Vienen pandillas, como a las dos o sino en la noche, a la salida, y te talonean, amenazan con que te van a golpear y no queda de otra que darles lo que traes".

Este joven del turno matutino explicó que quedan pocas opciones, no hay a quien recurrir, pues no hay vigilancia policiaca en la zona, y por ello también los vendedores de droga expenden afuera su mercancía.

"Se que las grapas cuestan 50 pesos, también venden la coca en piedra....sólo sé que es más cara, pero se acercan y te dicen que la vayas pagando como puedas, que pruebes, que sabe bien".

Su compañera, Jazmín Pérez Ramírez, y Lila Villalpando, quien vive frente al plantel, coincidieron en que la inseguridad es alarmante.

Se han registrado casos en los que las bandas han lanzado petardo dentro del plantel y ya lastimaron a alguien del personal; son los mismos sujetos que asaltan a los alumnos a la salida, cuando caminan por Eje 5 o pretenden cruzar el puente peatonal de Periférico y avenida 25 de Septiembre.

Todos coinciden en que los responsables son las bandas de Los Frentes, una unidad habitacional que se ubica a menos de un kilómetro de la escuela, y que han hecho de ella su coto de poder.

Esta institución forma parte de la lista de 160 planteles, que son focos rojos delictivos en cuatro delegaciones políticas.

La Secundaria Técnica 12, "Guardias presidenciales", de la Unidad Nonoalco Tlatelolco también está en la relación. Aquí el temor del personal y alumnos de que llegue hora de la salida parecer ser fundado: ya sea al concluir el turno matutino o vespertino, es frecuente que pandillas de jóvenes entre 13 y 17 años, lleguen al plantel con cadenas, tubos y hasta perros de pelea para amedrentar a los menores y maestros.

María Elena Flores, responsable de Servicios Educativos y la trabajadora social, Rosa Escobar Pérez, explicaron así que hay un grave problema de seguridad, ante la falta de

respuesta de la policía para hacer frente al problema. "Ha habido ocasiones en que hasta han golpeado a una madre de familia o han asaltado a los estudiantes, a metros de donde esta un policía, sin que se haga nada por evitarlo", señaló Axel Flores, la jefa de prefectura. La problemática en derredor de cuatro escuelas primarias de la colonia guerrero existe en cada esquina, aunque la vigilancia cotidiana de los padres de familia sobre los infantes la aminora sensiblemente.

Afuera de los colegios, grupos de jóvenes se apoderan de las esquinas. Los señalamientos recaen principalmente sobre una comunidad de niños de la calle que extiende su territorio en al menos 10 manzanas y que tienen sus vivienda de plástico en la banqueta donde se encuentra el Hotel Moctezuma, ubicado en la calle del mismo nombre.

Sin embargo, también hay rumores de familias que se dedican a la venta y distribución de droga, y que son finalmente el imán para el paso y estancia de jóvenes que en busca de estupefacientes.

Al respecto, Martha romero quien lleva a su hija a la primaria "República de Honduras" ubicada sobre la calle Zarco, describe cómo en la esquina con Pedro Moreno, "los jóvenes preparan sus dosis de droga sin importarles la entrada o salida de los menores"; "Incluso hasta tienen relaciones sexuales", niños de nueve años conviven con jóvenes de 20 en los mismos vicios y espacios.

Por su parte, Mario Ángel Pech, quien durante 12 años ha llevado a sus cuatro hijos a la primaria "Fray Luis de León", ubicada donde otros padres de familia se quejan de los jóvenes callejeros, reconoce que éstos "los talonean" generalmente durante las salidas del colegio, aunque desconoce si más allá existe el problema de la droga o la prostitución.

Sin embargo, esto último es confirmado por el policía Guillermo Fernández, del sector Buenavista, quien desde su patrulla vigila tímidamente la entrada de los alumnos. Esta dificultad existe generalmente en las tarde y noches, dice, donde los menores aprovechan el relajamiento de la vigilancia, a pesar de que el sector policiaco está a escasas cuadras.

En este sentido, la mueca de Ofelia Martínez, quien lleva a su hija a la primaria "Estado de Veracruz", en la esquina de Zarco y Violeta, es reveladora sobre la ubicación de un sector policiaco: "¿Ve esta pared?.. pues es lo mismo".

Y a unos pasos el subdirector de Balbuena, Miguel Ángel Plascencia Montesinos, afirma que no tienen reportes sobre vandalismo y venta de droga, "porque si los viéramos o nos lo avisaran los detendríamos, concluye.

FUENTE. Periódico EL UNIVERSAL. Sección B Ciudad, Páginas B y B8. Día 22 de Junio del 2002

Prevén una vacuna contra adicciones.

Por: Ruth Rodríguez.

La mayoría de las adicciones empiezan en la adolescencia y a la edad de la juventud, afirma Glen R. Hanson, director interino del Instituto Nacional de Abuso de Drogas (NIDA) en los Estados Unidos, organismo que apoya a más del 85% de las investigaciones de salud relacionada con el abuso de drogas y adicciones en el mundo.

Durante su participación en la conferencia Internacional Neurociencias y Adicciones organizada en México por el CONADIC, el experto en temas como éxtasis y anfetaminas asegura que una persona que consume estas drogas tendrá para siempre etapas de depresión.

"Personas que utilizan el éxtasis en dosis altas tienen problemas de sueño, de memoria y frecuentemente tienen depresión por periodos largos", expuso. Mientras que Guido Belsasso, comisionado del Consejo Naciones contra las Adicciones (CONADIC), señaló que en dos a tres años se podrá hablar de vacunas contra las adicciones.

"Ya pasamos la prueba con animales y estamos en la etapa final", aseguró el funcionario, quien dijo que todos los días los narcotraficantes se inventan nuevas estrategias y nuevas

drogas. expuso durante un receso de la reunión de expertos en adicciones que se lleva a cabo en un hotel capitalino.

En tanto que Glen Hanson recomendó a los padres de familia tener una mejor comunicación con sus hijos, y en momento que éstos cambien de carácter, de conducta y su rendimiento escolar haya bajado, es momento de actuar, pues "son señales de que pudiera estar en contacto con las drogas", expuso.

FUENTE: Periódico EL UNIVERSAL. Sección Nacional. Página A14. Día 26 de Junio del 2002.

Aumentan muertes por tabaco y alcohol.

La muerte tiene por aliada en México a dos drogas legales: el alcohol y el tabaco.

Se cree generalmente que las adicciones más importantes en el país, por sus repercusiones en la salud de los consumidores, son las drogas ilegales, como la marihuana, la cocaína, los inhalables o las de origen sintético, pero las que provocan miles de muertes a cada año son las drogas legales.

Datos de la Secretaría de Salud y del Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC) revelan que las 10 principales causas de muerte de los mexicanos se encuentran relacionadas directa o indirectamente con el consumo de alcohol o tabaco.

Las estimaciones de la Secretaría de Salud establecen que cada año fallecen 44 mil mexicanos por enfermedades vinculadas con el tabaquismo, y más de 30 mil por problemas relacionados con alcoholismo.

Derivado de este hecho se tiene que, en los últimos años, la mortandad de los mexicanos pasó de los males infecciosos a sufrir muertes relacionadas con enfermedades crónicas-degenerativas, lo cual se relaciona con el aumento de consumo de tabaco y del alcohol.

De acuerdo con los estudios de la Secretaría de Salud y del CONADIC, el consumo de alcohol se vincula de manera directa o indirecta con seis de las principales causas de

muerte en nuestro país, como son las enfermedades del corazón, la diabetes mellitus, enfermedades del hígado (cirrosis hepática) y los homicidios.

El principal mal derivado del alcoholismo es la cirrosis hepática, pero también se le encuentran vínculos con enfermedades del corazón y del cerebro.

Los reportes de salud establecen que las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte atribuible al consumo de tabaco.

Pero también se le relaciona con las enfermedades cerebro vasculares, el cáncer, con ciertos trastornos respiratorios que tienen los recién nacidos, así como con pulmonares.

FUENTE: Periódico EL UNIVERSAL. Sección A. Página A14. Día 26 de junio 2002...

CAPITULO 4.

CAMPAÑAS ANTIDROGAS EN MÉXICO Y LA CULTURA DE LA DROGA A NIVEL MUNDIAL

4.1 Programa Nacional para el Control de Drogas 2001-2006.

El Programa Nacional para el Control de Drogas 2001-2006, establece la postura que asume el Gobierno de México ante el problema del narcotráfico en todas sus modalidades y manifestaciones. Lo anterior, con base en el marco legal específico que para tal efecto dispone el Estado Mexicano

En el marco de la estructura programática del Gobierno Federal, constituye un elemento del Plan Nacional de Desarrollo, garantizando a través de esto la continuidad de aquellas acciones que conduzcan a limitar las repercusiones del fenómeno en la agenda de Seguridad Nacional.

A tal efecto, la introducción del apartado correspondiente al área de Orden y Respeto del Plan Nacional de Desarrollo afirma, que la seguridad nacional tiene como una de sus metas principales, velar por la preservación del interés colectivo.

Así mismo, una de las estrategias del objetivo rector 8 del área Orden y Respeto, se refiere a combatir los delitos del ámbito federal, en especial el tráfico ilícito de drogas y los relativos a la delincuencia organizada. En tal sentido, el establecimiento de un sistema de información estratégica para almacenar datos estadísticos y criminológicos de las variables contenidas en las averiguaciones previas, es uno de los proyectos prioritarios y será uno de los principales insumos para la ejecución del Programa Nacional para el Control de Drogas.

- Introducción
- Marco legal
- Marco general
- Retos y desafíos

- ◉ Objetivos
- ◉ Estrategias
- ◉ Ejecución del programa
 - ◉ Introducción

La estructura del Programa Nacional está orientada al logro de un objetivo general que plantea: Prevenir y abatir el consumo y combatir la producción, procesamiento, tráfico y comercialización ilícita de drogas; el desvío de precursores químicos, químicos esenciales y máquinas para la producción de drogas sintéticas, así como sus manifestaciones en la comisión de delitos conexos como el lavado de dinero y el tráfico de armas, bajo un esquema de atención integral que incorpore los esfuerzos que realizan las instituciones públicas en los tres niveles de gobierno y de fortalecimiento de la cooperación internacional, así como de una aplicación rigurosa de la estrategia global.

El Programa Nacional para el Control de Drogas 2001–2006 incorpora de manera general, las líneas de acción de cada una de las instancias que en él participan, de acuerdo a sus atribuciones y facultades, las cuales serán desarrolladas de acuerdo a la programación anual y con base en las prioridades que cada sector identifique en su ámbito de atención del problema.

Los rubros que establece para atender el fenómeno de las drogas son:

- ◉ Prevención y Control de la Demanda.
- ◉ Prevención y Control de la Oferta.
- ◉ Atención a Delitos Conexos.
- ◉ Cooperación Internacional.

El compromiso que el Gobierno de México asume a través de este Programa, es propiciar una efectiva coordinación, seguimiento y evaluación de las dependencias públicas involucradas directa e indirectamente, en la lucha contra la delincuencia organizada y el tráfico ilícito de drogas, así como de todos los efectos colaterales que ello conlleva.

• Marco legal

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra las garantías fundamentales del ser humano, que tienen como propósito asegurar el desarrollo armónico del individuo y la sociedad en el seno del régimen constitucional y legal del Estado Mexicano. Algunas de las garantías establecidas en nuestra Carta Magna corresponden a la salvaguarda de la integridad física, la salud y seguridad de los mexicanos.

Nuestra Carta Magna le atribuye a los órganos del Estado la obligación de velar por la exacta observancia de las garantías fundamentales, mediante el establecimiento de bases legales que norman su actuación y sus relaciones entre sí.

Las bases de organización de la Administración Pública Federal y las relaciones entre las entidades que la integran, se encuentran previstas en la Constitución Política Mexicana y disposiciones reglamentarias, como la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. Este ordenamiento sustenta específicamente los compromisos de coordinación entre las secretarías de Estado, señalando para tal efecto que, cuando alguna Secretaría de Estado o Departamento Administrativo necesite datos, informes o la cooperación técnica de cualquier otra dependencia, ésta tendrá la obligación de proporcionarlos. De igual forma, las leyes orgánicas y reglamentos internos de las dependencias integrantes de la Administración Pública Federal, establecen la obligación de coordinar acciones con las dependencias y autoridades, en asuntos que por razón de su competencia estén a su cargo.

En apego a lo dispuesto por este cuerpo de leyes es diseñado el Programa Nacional para el Control de Drogas, como un programa especial y con vigencia determinada.

El Programa ha sido diseñado bajo un enfoque de coordinación integral que establece objetivos, estrategias y la ejecución de acciones específicas, que serán objeto de coordinación entre las dependencias del Ejecutivo Federal con competencia en la materia.

entre éstas y los gobiernos de los estados y municipios, así como las acciones concertadas entre las dependencias del Ejecutivo y grupos sociales o particulares.

La prevención del consumo de drogas, se encuentra respaldada por un amplio marco constitucional y legal, que como se ha indicado anteriormente, tiene como propósito garantizar la integridad física y la salud de los mexicanos. La aplicación de las normas dirigidas a prevenir y atender el problema está a cargo del Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y de las dependencias con facultades en la materia, así como de las entidades federativas, mediante la concurrencia en el área de salubridad general.

Tratándose de la prevención y control de la oferta, por disposición constitucional, también corresponde al Ejecutivo Federal por conducto de diversas secretarías de estado y del Ministerio Público de la Federación, la prevención, investigación y persecución de los delitos contra la salud y sus delitos conexos.

En este sentido, se ha identificado como un aspecto de especial importancia, la prevención del cultivo de enervantes en zonas proclives, las cuales en su mayoría presentan condiciones geográficas, sociales y económicas similares. De esta forma, se ha encomendado la formulación, conducción y evaluación de la política general de desarrollo social para el combate a la pobreza, a la Secretaría de Desarrollo Social en coordinación con las autoridades competentes y con los gobiernos estatales y municipales.

De manera conjunta, la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación participa activamente en la formulación y ejecución de acciones y programas de desarrollo rural, a fin de elevar el nivel de vida de las familias que habitan en el campo, en coordinación con las dependencias competentes y las autoridades de las entidades federativas.[2] Bajo esta orientación, el gobierno de México pretende fortalecer paulatinamente la capacidad de respuesta de las instituciones, para impulsar el desarrollo integral en este medio y así reducir las posibilidades de las organizaciones dedicadas al narcotráfico para inducir a la población rural al cultivo de enervantes.

A fin de cumplir cabalmente la encomienda constitucional de la Procuraduría General de la República, como institución que preside al Ministerio Público de la Federación, ésta ha sido reconceptualizada y ha organizado bajo un enfoque de especialización al Ministerio Público de la Federación, encargado de prevenir e investigar la comisión de delitos contra la salud y de coordinar la política del gobierno federal en materia de control de drogas.

Adicionalmente, de manera expresa la ley otorga la facultad a la Procuraduría General de la República para convenir con las autoridades competentes de las entidades federativas sobre materias del ámbito de su competencia. Asimismo, señala como auxiliares suplementarios del Ministerio Público de la Federación a los agentes del Ministerio Público del Fuero Común y de las Policías Judicial y Preventiva, en el D. F. y en los Estados de la República, previo acuerdo entre las autoridades federales y locales.

En el ámbito de la cooperación internacional, el Gobierno de México sustenta su política exterior en apego a los principios constitucionales de no intervención, respeto a la autodeterminación de los pueblos, solución pacífica de las controversias, búsqueda de la paz y cooperación para el desarrollo. En defensa de la soberanía, el gobierno mexicano reconoce los riesgos que representa el fenómeno del narcotráfico y sus delitos conexos para los intereses nacionales.

Con el fin de promover y defender los intereses de México, la Ley faculta expresamente al Ejecutivo Federal para que por conducto de la Secretaría de Relaciones Exteriores, propicie y asegure la coordinación de acciones en el exterior de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, sin afectar el ejercicio de las atribuciones que a cada una de ellas corresponda, así como para conducir la política exterior del país.

➤ Marco general

El Plan Nacional de Desarrollo hace mención a un Sistema Nacional de Planeación Participativa que contempla tres procesos, uno de los cuales se refiere a la planeación

estratégica, este proceso se estructura mediante el desarrollo de mecanismos de largo, mediano y corto plazo.

El proceso de planeación para integrar el Programa Nacional para el Control de Drogas (PNCD), parte de la premisa de presentar en un solo documento un planteamiento programático que dé respuesta simultánea e integral a un problema que adopta modalidades y manifestaciones diversas, así como procedimientos cambiantes por parte de la delincuencia organizada.

Como punto de partida para los trabajos encaminados a la integración del PNCD, figuran tres elementos:

- Objetividad en el planteamiento del problema.
- Enfoque integral del problema
- Rigor metodológico .

Objetividad

Objetividad en el planteamiento del problema. De manera que sin magnificar la acción de las organizaciones delictivas ni minimizar la acción del Estado, se de un combate frontal a todas las vertientes que presenta el fenómeno del narcotráfico

Enfoque.

En el que la coordinación, retroalimentación y consenso de las dependencias que participan en la aplicación del PNCD es factor fundamental:

- Secretaría de Gobernación
- Secretaría de Relaciones Exteriores
- Secretaría de la Defensa Nacional
- Secretaría de Marina
- Secretaría de Seguridad Pública
- Secretaría de Hacienda y Crédito Público
- Secretaría de Desarrollo Social

- Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales
- Secretaría de Economía
- Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
- Secretaría de Comunicaciones y Transportes
- Secretaría de Educación Pública
- Secretaría de Salud
- Secretaría de la Reforma Agraria
- Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal
- Procuraduría General de la República

Rigor metodológico

Con el propósito de integrar un documento apegado a un procedimiento en el que se vinculen sin perder congruencia cada uno de los capítulos que lo integran, para formar un solo producto.

El PNCD constituye la herramienta a través de la cual se propone identificar: Proyectos Prioritarios Interinstitucionales que a través de una Matriz Programática Anual, establezca compromisos y metas calendarizadas y cuantificables para cada una de las dependencias participantes en el PNCD.

• Retos y desafíos

En el contexto general que subyace la dinámica del narcotráfico, la Procuraduría General de la República plantea a través del Programa Nacional para el Control de Drogas 2001-2006, la estrategia general para un combate frontal e integral al problema. De esta manera, se propone como una de las líneas estratégicas fundamentales conforme a las tendencias del fenómeno, establecer instrumentos de medición que permitan una vigilancia minuciosa de la transformación de este comportamiento que a su vez, genere la posibilidad de implementar mecanismos de atención inmediata, a fin de abatir o neutralizar sus efectos.

Parte fundamental de la estrategia nacional está constituida por la necesidad de contar con sistemas de información susceptible de ser explotados por grupos especializados de trabajo para la atención de problemas que pueden evolucionar rápidamente, tal es el caso de las acciones derivadas de la integración de información específica.

De lo anterior se desprende la necesidad de estructurar y mantener en operación mecanismos eficientes de coordinación de los esfuerzos en cada uno de los grandes rubros de atención al problema, a fin de realizar análisis, seguimiento y evaluación de cada proceso.

Finalmente, es necesario considerar que la participación social constituye un importante instrumento de identificación del fenómeno tanto en sus distintas manifestaciones como en las dimensiones que alcanza en el ámbito local, por lo que con la integración de organismos de carácter social y la comunidad en general, se estará en condiciones de alcanzar las metas propuestas.

◀ Misión.

Coordinar la realización de acciones en contra de lo que significa el consumo, la producción y el tráfico de drogas de origen natural y sintético en nuestro territorio nacional, promoviendo y fortaleciendo la participación de todas las dependencias federales y autoridades de los tres niveles de gobierno, el sector privado, organismos no gubernamentales y sociedad en general, en un esfuerzo nacional para prevenir el consumo de drogas y erradicar el narcotráfico y sus secuelas. Sin perder de vista que el narcotráfico es un fenómeno transnacional que requiere una amplia y permanente cooperación internacional.

Objetivo general

Prevenir y abatir el consumo y combatir la producción, procesamiento, tráfico y comercialización ilícita de drogas; el desvío de precursores químicos, químicos esenciales y máquinas para la producción de drogas sintéticas, así como una de sus manifestaciones en

la comisión de delitos conexos como el lavado de dinero y el tráfico de armas, bajo un esquema de atención integral que incorpore los esfuerzos que realizan las instituciones públicas en los tres niveles de gobierno y de fortalecimiento de la cooperación internacional.

Objetivos específicos.

- Erradicación y prevención de la producción de enervantes.
- Desarrollar e implementar un esquema de operación orientado a la actualización y aplicación permanente del marco jurídico que en forma práctica permita sancionar el uso de la tierra para cultivos ilícitos.
- Aplicar esquemas de coordinación interinstitucional para prevenir la producción de enervantes en las regiones identificadas como prioritarias. Aplicar programas de desarrollo rural integral en las áreas de concentración de cultivos ilícitos en el país.
- Concluir los programas de investigación científica para determinar las características morfológicas de estupefacientes perfeccionados genéticamente e identificar geográficamente la ubicación de los cultivos.

1. Intercepción

Prevenir, controlar y disminuir el tránsito de drogas domésticas procedentes de las áreas de cultivo y acopio hacia los mercados de consumo nacionales e internacionales. Mantener y ampliar la cobertura de las acciones de detección e intercepción para el control del tráfico de drogas por las vías terrestre, marítima y aérea en el territorio nacional.

Incrementar la actual cobertura para intercepción en aguas nacionales y en el terreno continental inmediato a la franja costera.

Aplicar todas las medidas de control para el ingreso al país, de precursores químicos y químicos esenciales provenientes del exterior a efecto de evitar su desvío para la fabricación de drogas sintéticas.

2. Cooperación internacional

Identificar a los países con los que México deberá promover acuerdos de cooperación para el combate al narcotráfico en cualquiera de sus modalidades y manifestaciones, principalmente con aquellos que por sus características generen repercusiones en el territorio nacional.

Apoyar el fortalecimiento de los organismos y órganos internacionales que combaten el fenómeno de las drogas, así como las iniciativas y esfuerzos que éstos realizan.

Reforzar los mecanismos de cooperación internacional con la finalidad de evitar el desvío de precursores químicos, químicos esenciales y máquinas para la producción de drogas sintéticas.

3. Coordinación interinstitucional.

Diseñar un proyecto orientado a lograr la asignación de recursos financieros suficientes y adecuados para la realización de las acciones planteadas en la ejecución del Programa Nacional para el Control de Drogas.

4. Diseñar una política de comunicación social en materia de control de drogas.

Consolidar el Sistema Nacional de Inteligencia interinstitucional en materia de narcotráfico y delitos conexos. Incorporar tecnología de punta permanentemente actualizada, así como contar con recursos humanos capacitados y especializados de manera regular en la realización de tareas para el control de drogas.

Estrategias

La evolución que el narcotráfico como actividad ilícita ha experimentado, se manifiesta de diversas formas afectando importantes espacios de la estructura social y en la mayoría de los casos, se vincula con problemas de seguridad pública, generando desequilibrios en el funcionamiento social. Para responder a esta situación, se requiere diseñar estrategias cuya aplicación genere resultados contundentes y que siendo firmes brinden la posibilidad de reorientar las acciones de acuerdo al rumbo que presente la evolución del fenómeno.

Las estrategias que México adopta para atender la farmacodependencia y el narcotráfico se fundamentan en la Política establecida para tal efecto y parten de la premisa de considerar el fenómeno como un proceso cíclico que debe combatirse en todas sus manifestaciones y de manera integral con el propósito de lograr su desarticulación.

En este contexto, la estrategia global antidrogas considera como elementos indispensables: un enfoque integral a la atención del problema por parte del Estado; desarrollar labores de inteligencia en el más amplio sentido; promover la corresponsabilidad y la participación de la sociedad en una tarea que involucra a todos desde distintos ángulos; fortalecer acciones de prevención y de rechazo a las drogas; continuar con la especialización de las estructuras del Estado y de manera complementaria, impulsar el desarrollo y la incorporación de tecnología de punta; así como adecuar permanentemente el marco jurídico aplicable a los delitos contra la salud y conexos en congruencia con la estricta aplicación de una política de comunicación social adecuada.

- a. Enfoque integral
- b. Inteligencia
- c. Corresponsabilidad y participación social
- d. Fortalecimiento de la prevención
- e. Especialización de las estructuras del estado
- f. Desarrollo tecnológico
- g. Adecuación del Marco Jurídico
- h. Comunicación Social

a. Enfoque integral

Se reafirma la vigencia estratégica de atender simultáneamente la prevención y control de la demanda y de la producción, combate a la oferta y cooperación internacional, ya que son los mecanismos cuya aplicación conjunta permite la consecución de los objetivos de este Programa.

En el ámbito de la producción de enervantes a través del Programa se plantea el desarrollo de políticas para la conformación de planes estratégicos a mediano y largo plazo a fin de complementar las acciones de erradicación; enfatizando el combate a la pobreza con acciones de fomento productivo y apoyos diferenciados, adecuados a la potencialidad de cada región y a las características de los productores rurales.

b. Inteligencia

Actualmente las labores de captación de información en la materia se realizan conforme a las atribuciones propias que cada institución tiene. A fin de concretar los esfuerzos de integración que se han venido realizando, es necesario consolidar un Sistema Interinstitucional de Inteligencia en materia de narcotráfico y delitos conexos, a fin de evitar duplicidad de funciones, hacer más eficiente la utilización de recursos y generar orientaciones de investigación mediante una distribución proporcional al número de elementos que participa en estas labores

c. Corresponsabilidad y Participación Social

El desarrollo del fenómeno ha demostrado a lo largo de los últimos años la facilidad de adaptación a los esquemas que el gobierno implementa de manera permanente para su combate, de ahí la importancia de que los tres niveles de gobierno tengan una participación activa y coordinada en la atención y control de sus diversas manifestaciones.

La atención del fenómeno en tanto amenaza a la seguridad nacional, poniendo en alto

riesgo a la población, no es atribución exclusiva de un sector (público, social o privado), en este sentido, la coordinación y concertación a través de la participación decidida de la familia como núcleo básico de la sociedad, los individuos, las instituciones y organizaciones, son elementos prioritarios para atacar todas las vertientes del problema.

d. Fortalecimiento de la Prevención

Los mecanismos de prevención se orientan en un primer nivel a la implementación de modelos educativos de prevención, con el objeto de evitar que las nuevas generaciones sean futuras consumidoras de sustancias y, en un segundo nivel, a ampliar los servicios de cobertura, atención y rehabilitación de los fármaco dependientes, a fin de lograr que toda aquella población considerada en riesgo de incorporarse al consumo de drogas, tenga la posibilidad de acudir al mecanismo de atención que requiera, tanto a nivel local, como nacional.

e. Especialización de las Estructuras del Estado

Para enfrentar al narcotráfico y la farmacodependencia es necesario consolidar el desarrollo de las estructuras del Estado que se aboquen, desde su ámbito de competencia a su prevención, control y abatimiento.

Fomentar la especialización técnica y la profesionalización de quienes participan en esta responsabilidad es una estrategia que permitirá el desarrollo de programas, proyectos y operaciones desde una plataforma de información objetiva y prospectiva, en consecuencia la toma de decisiones tendrá un grado de factibilidad mayor.

f. Desarrollo Tecnológico

La investigación científica para atender las adicciones forma parte de las prioridades del sistema de salud. Conocer los factores de riesgo y las consecuencias de las adicciones

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

desde la perspectiva social y clínica, sólo se puede realizar con recursos idóneos, por lo que las instituciones y los organismos que se abocan a la atención del problema deberán sumar sus esfuerzos al desarrollo de técnicas y equipos apropiados, así como metodologías que aporten percepciones objetivas del problema y propongan soluciones basadas en el conocimiento científico..

Las instituciones que participan en el combate al narcotráfico también deben incorporar tecnología de vanguardia, además de sumar los recursos de las corporaciones mediante operaciones coordinadas y desarrollar metodologías para la investigación judicial, indagaciones periciales y para el desarrollo de actividades de inteligencia.

g. Adecuación del Marco Jurídico

Durante el ejercicio de las acciones en contra del problema de las drogas, se han logrado realizar en gran medida las adecuaciones a diversas disposiciones de carácter legal, lo que ha permitido la consecución de objetivos planteados a través de la ejecución de programas específicos en materia de procuración de justicia y en particular para el control de los delitos contra la salud, sin embargo es necesario vincular todos aquellos aspectos que posibiliten sumar los requerimientos de operación de los sectores social y privado.

Es necesario revisar, evaluar y actualizar permanentemente la legislación, ya que constituye una estrategia privilegiada que permite acciones más eficientes en el combate al narcotráfico, la delincuencia organizada y los delitos conexos, desde una perspectiva integral.

Un marco jurídico adecuado facilita la creación de mecanismos ágiles de cooperación para el control de drogas, amplía los medios, estructura sistemas de vigilancia y logra que las acciones de procuración de justicia con apego a los derechos humanos, sean más contundentes.

h. Comunicación Social

Es fundamental como parte de la Política Nacional para el combate al narcotráfico, mantener una comunicación efectiva entre Gobierno y sociedad, la cual deberá estar sustentada en un proyecto previamente consensuado con los representantes de todas las dependencias que participan en la ejecución del Programa Nacional para el Control de Drogas.

Resulta prioritario diseñar e impulsar la aplicación de mecanismos claros y preestablecidos en lo relacionado con la difusión integral de información en la materia, que cubra ampliamente los aspectos de prevención, así como todos aquellos que constituyen parte fundamental de la política para el control de drogas en México.

▪ Programa Nacional Para El Control De Drogas 2001 - 2006

Ejecución del programa

El desarrollo de un esquema de planeación estratégica integral para la atención del problema de las drogas contenida en el Programa Nacional para el Control de Drogas 2001/2006, tiene como finalidad definir las directrices generales y los compromisos de las dependencias involucradas en la atención a las diversas manifestaciones del fenómeno, a fin de constituirse como instrumento coordinador de las acciones.

El planteamiento de acciones del Programa Nacional para el Control de Drogas 2001-2006, deriva del análisis y evaluación de los avances y resultados de experiencias anteriores orientándose a la consolidación de los logros alcanzados y proponiendo el desarrollo de proyectos estratégicos que garanticen la consecución de las metas planteadas, así como la posibilidad de evaluar y dar un seguimiento de los compromisos.

- a) Prevención y control de la demanda
- b) Prevención y control de la oferta
- c) Delitos conexos
- d) Cooperación internacional

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- a) Prevención y control de la demanda

Objetivo

Disminuir los índices de consumo de drogas, considerando la particularidad de la problemática de consumo, medio geográfico y cultural, condiciones socioeconómicas y características de la población, sea ésta rural o urbana.

Acciones

- Mantener y promover la aplicación de programas tendientes a fortalecer los esquemas de prevención entre las poblaciones identificadas como de alto riesgo, particularmente las comunidades escolares, población joven, niños de la calle o aquellas que no disponen de mecanismos de atención institucional en el Distrito Federal y en las 31 entidades federativas.
- Implementar mecanismos de medición del comportamiento de las adicciones en los ámbitos nacional, regional y local, a fin de identificar los distintos niveles de atención requerida en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación.
- Desarrollar mecanismos para el intercambio interinstitucional de información relacionada con tendencias en el uso y abuso de drogas.
- Impulsar proyectos para atender la problemática que representa el incremento en los índices de consumo de drogas en relación con la cobertura y capacidad de respuesta de los servicios de salud con que se cuenta.

- Promover el intercambio de información con otros países en lo relativo a programas de educación y prevención, así como de información técnica para desarrollar mecanismos de evaluación periódica, que permitan identificar las tendencias del uso de drogas.
- Actualizar el directorio de los programas y las organizaciones encargadas de realizar acciones de prevención y tratamiento de adicciones en México, evaluar las necesidades y los recursos para incrementar en su caso, el número de programas y consolidar aquellos que han obtenido resultados positivos.

b) Prevención y control de la oferta

Objetivo

Aplicar programas de desarrollo rural integral en las áreas de concentración de cultivos ilícitos en el país y evitar el desplazamiento de la producción de enervante hacia regiones no productoras.

Acciones

- Fortalecer la organización social comunitaria, así como la capacitación técnica administrativa y de gestión para limitar el crecimiento de las zonas de producción de enervantes.
- Impulsar proyectos productivos integrales que permitan aprovechar los recursos naturales aún conservados y que no estén siendo utilizados racionalmente, de tal manera que contribuyan a elevar el ingreso y mejorar las condiciones sociales en las áreas de producción de enervantes.
- Consolidar los procedimientos para la generación de inteligencia y el intercambio de información en lo relacionado con la destrucción de plantíos ilícitos.
- Mantener actualizado el Plan Maestro de Erradicación, conforme a las modalidades que se presenten en cada región del país.

- Fortalecer la actuación del Ministerio Público de la Federación en los procesos judiciales contra narcotraficantes que se especializan en la producción de enervantes.
- Promover la aplicación de normas ambientales que establezcan las autoridades competentes en las actividades de erradicación de cultivos ilícitos.
- Intercambiar información y experiencias técnicas con los gobiernos de otros países respecto a programas de erradicación.
- Llevar a cabo procesos permanentes de selección, evaluación y seguimiento del personal encargado de realizar operaciones en contra del narcotráfico, a fin de dotar a las instituciones de personal idóneo, así como prevenir y detectar conductas irregulares.
- Impulsar y establecer mecanismos de coordinación entre los tres niveles de gobierno para integrar un sistema de inteligencia orientada a prevenir, detectar y combatir el tráfico y consumo de drogas.
- Impulsar la conformación del Centro de Coordinación Interinstitucional para la realización de las operaciones coordinadas de intercepción.
- Definir procedimientos entre las dependencias para realizar intercambio de conocimientos técnicos y experiencias en el combate a las organizaciones criminales dedicadas al tráfico de drogas, lavado de dinero, desvío de sustancias químicas y otros delitos relacionados.
- Mantener actualizado el Plan Maestro de Intercepción y los programas que lo integran, conforme a las modalidades de tráfico que se presenten en cada región del país.
- Adecuar los mecanismos de coordinación con los gobiernos estatales y municipales para la detección y aseguramiento de armas, precursores químicos y laboratorios clandestinos, así como los de control y destrucción de estupefacientes y psicotrópicos.

c) Delitos conexos

Objetivo

Detectar, investigar y combatir el tráfico de armas vinculado a la comisión de delitos contra la salud, el lavado de dinero y el desvío de precursores químicos, químicos esenciales y máquinas para su empleo en la fabricación de drogas sintéticas.

Acciones

- Fortalecer la coordinación entre las entidades del Ejecutivo Federal, a fin de mantener actualizado el marco jurídico para la atención al fenómeno del narcotráfico y sus delitos conexos.
- Impulsar y mejorar el intercambio con otros países, de documentación, información y el desarrollo de investigaciones coordinadas en materia de operaciones con recursos de procedencia ilícita o lavado de dinero, conforme a lo establecido en acuerdos y tratados internacionales, así como en la reciprocidad.
- Incrementar, agilizar y perfeccionar las Averiguaciones Previas respecto de operaciones con recursos de procedencia ilícita o de lavado de dinero.
- Optimizar el uso de la información contenida en los reportes de operaciones inusuales y de gran valor que remiten los obligados a reportar, para prevenir actos u operaciones con recursos de procedencia ilícita o de lavado de dinero.
- Fortalecer el intercambio de información táctica con organismos de inteligencia, relativa a personas involucradas y a redes de organizaciones criminales, así como de nuevas tipologías y metodologías utilizadas por los delincuentes para lavar el dinero producto de sus actividades ilícitas.
- Determinar los insumos y consumos reales de precursores químicos y químicos esenciales, así como de máquinas para elaborar cápsulas, tabletas y/o comprimidos, por parte de la industria nacional a fin de establecer controles que eviten su desvío para fines

ilícitos.

- Incrementar la profesionalización, capacitación, especialización y asesoría de los recursos humanos encargados del control de drogas a través de seminarios y cursos de capacitación a nivel nacional e internacional.
- Actualizar y adecuar de manera permanente las normas y tipos penales de acuerdo a la complejidad del fenómeno en lo referente a la atención y tratamiento de los delitos asociados al narcotráfico.
- Establecer con las procuradurías de justicia de las entidades federativas y del Distrito Federal, un canal permanente de intercambio de información relacionada con el narcotráfico.
- Instrumentar una base de datos específica que contenga el registro de órdenes de aprehensión que existan por delitos contra la salud, que permita dar seguimiento y presentar los resultados de cada proceso.

d) Cooperación internacional

Objetivo

Identificar a los países con los que México deberá promover acuerdos de cooperación para el combate al narcotráfico en cualquiera de sus modalidades y manifestaciones y, apoyar el fortalecimiento de los organismos y órganos internacionales que combaten el fenómeno de las drogas, así como las iniciativas y esfuerzos que éstos realizan.

Acciones

- Fortalecer en coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores, las relaciones y mecanismos de cooperación con otras naciones, organismos internacionales, bilaterales, multilaterales y organismos internacionales no gubernamentales, apegándose al principio de respeto a la soberanía nacional
- Coordinar acciones interinstitucionales con los distintos países comprometidos en la lucha

contra las drogas a fin de lograr una mejor aplicación del Programa Nacional para el Control de Drogas.

- Dar especial atención a los casos de extradición y de asistencia jurídica mutua en materia penal, figuras a través de las cuales la cooperación internacional encuentra sus mejores conductos.

- Realizar extradiciones e intercambio de pruebas con el soporte de las investigaciones realizadas en el marco de los acuerdos de cooperación vigentes.

- Coordinar entre la Secretaría de Relaciones Exteriores, CONADIC y la Procuraduría General de la República la elaboración de proyectos para suscribir nuevos acuerdos de cooperación en los que se reflejen las necesidades actuales y se proponga la actualización de los existentes, de manera que se alcance un efectivo intercambio de información respecto a:

- Reducción de la Demanda

- Operaciones de intercepción de drogas e investigación de narcotraficantes.

- Erradicación de cultivos ilícitos de drogas.

- Combate a las organizaciones delictivas

- Operaciones y estrategias contra el lavado de dinero.

- Identificación de rutas empleadas para el desvío de precursores químicos y tráfico de armas.

- Fortalecer la cooperación internacional con otros países para la detección del flujo ilegal de precursores químicos y armas de fuego así como de lavado de dinero, entre otros.

- Mejorar el intercambio de información y medios de prueba en materia de procuración de justicia y combate a las drogas entre México y los miembros de la comunidad internacional.

- Promover la celebración de reuniones a nivel bilateral entre las autoridades competentes de cada país, con el propósito de analizar los avances registrados, compartir experiencias y proponer nuevas soluciones.

4.1.1 Programa contra la Farmacodependencia, CONADIC.

Estrategias para la atención a la farmacodependencia.

Dr. Manuel Tobilla y Pomar.

Vocal ejecutivo contra la farmacodependencia, CONADIC.

La Ley General de Salud de México considera a las adicciones (alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia) como problemas de salud pública. De ahí la creación, en 1986, del Consejo Nacional contra las Adicciones, dependencia de la Secretaría de Salud que tiene como objetivo primordial promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado, tendientes a la prevención y al combate de los problemas de salud causados por las adicciones, así como proponer y evaluar los Programas contra las Adicciones, entre los que se encuentra el Programa contra la Farmacodependencia.

El Programa incluye diversas estrategias, que conforman un plan integral, con acciones específicas en diferentes vertientes.

Prevención

Es necesario favorecer la toma de conciencia de la población en general, así como de grupos específicos, a través de acciones que fortalezcan los factores protectores que previenen el consumo de sustancias adictivas y promueven la creación de ambientes y pautas de vida saludable.

Esto implica el desarrollo de programas y acciones de orientación, información, sensibilización, educación y promoción de la salud, dirigidas a disminuir, atenuar o modificar los factores de riesgo, con el propósito de evitar o retardar el inicio del consumo de drogas. Así, pues, el propósito de la prevención es promover estilos de vida sanos, incompatibles con el consumo de sustancias adictivas, para lograr la salud integral del individuo y su comunidad.

La mejor prevención es aquella que tiende a evitar el inicio del consumo de drogas, o

cuando menos retardarlo, por lo que se debe hacer hincapié en el trabajo con niños, preadolescentes, adolescentes y jóvenes, sin descuidar reforzar las acciones hacia el interior de las familias, especialmente entre los grupos vulnerables, pues generalmente son los adultos los que definen el estilo de vida de los menores:

Información y formación de recursos humanos

El aprovechamiento de los recursos humanos, tecnológicos y materiales es una prioridad para cualquier programa, por lo que es indispensable fomentar el intercambio de la información, para capacitar y mantener actualizado al personal de salud, y de todos los sectores, en materia de atención a la farmacodependencia. Para ello, será necesario propiciar el establecimiento de cursos, diplomados, estudios de especialización y videoconferencias a distancia que permitan agilizar la divulgación de conocimientos y formación del personal.

Por otra parte, tomando en consideración que la disponibilidad de las sustancias es uno de los principales factores de riesgo para el consumo, se deben establecer los convenios necesarios para orientar y capacitar al personal que trabaja en farmacias, tlapalerías y otros establecimientos donde se comercializan legalmente sustancias con efectos psicoactivos, con el propósito de sensibilizarlos en la prioridad de cumplir con las normas de control de venta de esos productos.

Tratamiento y rehabilitación

Resulta prioritario fortalecer la coordinación institucional para impulsar un Sistema Nacional de Tratamiento y Rehabilitación de Adictos, así como favorecer la aplicación de tecnologías para el tratamiento y la rehabilitación de usuarios y adictos a drogas en aquellas instituciones, dependencias y organismos en los que ya se encuentra operando este servicio, enfatizando el apoyo en las ciudades y entidades consideradas como de mayor riesgo para el consumo. Los avances en las neurociencias nos permiten contar con procedimientos novedosos como la inmuno - prevención y bloqueadores de receptores

específicos.

Por lo tanto, se requiere actualizar en forma permanente al personal del equipo de salud de los tres niveles de atención, en la realización del diagnóstico temprano y la aplicación de modelos de tratamiento y rehabilitación. La aplicación de criterios estandarizados para cumplir con este objetivo es uno de los retos que enfrenta el sistema de salud.

Adicionalmente, es necesario promover los servicios de tratamiento y rehabilitación a personas con problemas asociados al consumo de sustancias que se encuentran en Centros de Readaptación Social, para contribuir a su proceso de reinserción social.

El Programa contra la Farmacodependencia, cuenta, entre sus estrategias, con la conformación de una red nacional de servicios de tratamiento mediante la ampliación de la cobertura y el aumento de la calidad de los servicios, uniéndose a la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. Establecer un sistema adecuado y expedito de referencia y contrarreferencia de casos en todo el territorio nacional, así como tener un sistema de evaluación que valore la eficacia y la eficiencia de los sistemas de tratamiento, es una prioridad para cumplir con esta estrategia.

Para que los diversos programas de tratamiento tengan posibilidad de éxito, será necesario que estén basados en las modalidades de tratamiento que cada región requiera, de acuerdo a la mayor prevalencia en el consumo. Por otra parte, se requiere la ampliación de los servicios de atención a los grupos de mayor riesgo como son los niños de la calle.

Se contempla, además, el establecimiento de servicios dirigidos a atender al creciente número de adictos a la heroína, no sólo para su desintoxicación y rehabilitación, sino también para prevenir los problemas que se asocian a la administración endovenosa de esta droga.

En todos estos casos es fundamental contar con una coordinación efectiva entre las instituciones, para que los adictos remitidos sean tratados correctamente y no sean sujetos a sanciones, multas o privación de su libertad, facilitando así su reinserción social.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Investigación

En esta área se tiene previsto crear una red de investigadores y conformar un catálogo nacional de investigaciones en farmacodependencia, con el propósito de promover y fortalecer el desarrollo de proyectos de investigación básica y aplicada en todo el país. Por ello se enfatiza la concertación y la coordinación interinstitucional para apoyar y fomentar la formación de recursos humanos en este campo, además de dar continuidad a los sistemas de registro de información existentes. Asimismo, se mantendrá actualizado el diagnóstico de la farmacodependencia a través de la realización de encuestas nacionales y estatales de adicciones para retroalimentar a los responsables de tomar decisiones y reorientar las políticas en materia de prevención y tratamiento.

De manera muy particular se pretende ampliar los "puestos centinela" en las zonas de alto riesgo, para conocer la aparición de nuevas modalidades de consumo y alertar a los que toman las decisiones.

Además, se hace indispensable investigar sobre los factores protectores de la escuela y la familia para fundamentar programas de prevención, pues hasta el momento es limitada la información con la que contamos al respecto.

Por último, se hace énfasis en la evaluación de los programas preventivos, los mecanismos de detección y tratamiento oportunos, los modelos de tratamiento y rehabilitación, con la finalidad de apoyar los de mayor impacto y hacer los cambios necesarios para lograr la atención oportuna y adecuada en todos los ámbitos.

Normatividad

Un primer paso será promover el análisis de los ordenamientos que regulan la producción, distribución, prescripción y consumo de drogas médicas, así como proponer las reformas pertinentes para su actualización. También es necesario la creación de una instancia facultada para la evaluación y vigilancia del cumplimiento de la normatividad.

Por otra parte, es prioritario divulgar la Norma Oficial Mexicana para la Prevención,

Tratamiento y Control de las Adicciones, entre las diferentes instituciones, dependencias y organismos dedicados a estos campos de acción, así como vigilar su cumplimiento.

Se buscará que, en materia de comunicación, se restrinja la transmisión de programas con contenidos violentos asociados al consumo de drogas, con el narcotráfico y la corrupción, en horarios destinados a la población infantil y adolescente.

Las estrategias en el ámbito legislativo constituyen el soporte necesario para ejercer un efecto regulador en el proceso de producción, distribución y consumo de las diferentes drogas. La regulación para la prevención y el control de la farmacodependencia depende de diversos ordenamientos que van desde las leyes generales, hasta disposiciones de carácter administrativo, que requieren su revisión, actualización, modificación o adecuación para limitar cada vez más la disponibilidad de sustancias adictivas.

Coordinación y cooperación

Como se ha mencionado, en cada una de estas estrategias la participación conjunta y corresponsable de los diferentes sectores involucrados con este fenómeno resulta fundamental, por lo que el Gobierno de México, sus instituciones, los medios de comunicación, los organismos no gubernamentales y la comunidad deben comprometerse bajo un marco programático regulador que dé coherencia y viabilidad a sus acciones, y contribuya eficientemente al abatimiento de este problema de salud en la población mexicana.

En el campo de la cooperación internacional para la atención de la farmacodependencia se cuenta con importantes organismos multilaterales, regionales, así como acuerdos bilaterales que permiten un intercambio de experiencias y conocimientos en la materia.

En general, para prevenir y controlar la farmacodependencia, la política global del gobierno se orienta hacia el logro de los siguientes propósitos:

— Contar con un marco institucional adecuado que permita la coordinación y coherencia de

las respuestas.

- Fortalecer y actualizar un sistema de información para difundirla entre las personas que toman decisiones en los niveles federal, estatal y local, así como entre los conductores de programas preventivos o de tratamiento.
- Difundir mensajes preventivos a la mayoría de la población a través de los medios masivos, garantizando su coherencia y calidad, para evitar confundir a la población, fortaleciéndolos con acciones cara a cara para garantizar su impacto.
- Distribuir materiales dirigidos a las familias, a los profesionales de la salud, a los educadores y a los líderes comunitarios para apoyarlos en sus responsabilidades frente al consumo de drogas.
- Incorporar a niños y jóvenes, padres de familia y educadores, en el diseño y ejecución de las tareas preventivas.
- Ampliar la cobertura y calidad de los servicios, promoviendo su uso entre toda la población.
- Reforzar el cumplimiento de las medidas legales para el control de la disponibilidad y consumo de sustancias adictivas que caen dentro del ámbito de competencia de la SSA.

4.1.2 Aspectos de la campaña VIVE SIN DROGAS, de TV AZTECA

Vive sin Drogas es una campaña preventiva masiva que a través de la educación y promoción de valores está encaminada a enfrentar el problema del consumo de drogas y tiene como objetivos:

- Crear alianzas entre los diferentes sectores de la población (privado, público y no lucrativo)
- Hacer conciencia en la sociedad en torno al problema de las drogas.
- Lograr la total desaprobación social del consumo de drogas.
- Mostrar el elevado riesgo que implica el consumo de drogas.

- Inculcar los valores necesarios para rechazar el ofrecimiento de la droga.
- Fortalecer el compromiso personal contra las drogas.
- Fomentar una actitud antidrogas, aunque sabemos que no se da en corto tiempo, nuestro esfuerzo será a largo plazo.

Gracias a la gran difusión que recibimos de TV, Azteca, así como de diversas empresas del ámbito privado, público y no lucrativas, la campaña Vive sin Drogas ha podido desarrollar sus proyectos a través de spots publicitarios de televisión y radio, impresos, anuncios espectaculares, programas especiales, cápsulas informativas y noticiosas, discos, productos promocionales, eventos, juegos, conferencias, encartes, posters, etc.

"VIVE SIN DROGAS EN TU ESCUELA" es otra forma de llegar cada día a más jóvenes mexicanos en la etapa de secundaria y preparatoria, para poder seguir adelante con la labor de prevención en el consumo y abuso de alcohol y drogas.

En esta nueva etapa de la campaña presentamos conferencias de especialistas en el terreno de las adicciones y testimonios de jóvenes en rehabilitación, así como, sesión de preguntas y respuestas, stand con información, productos promocionales de la campaña y material de información para cada participante.

El evento tiene una duración aproximada de 2 horas.

OBJETIVO:

Nuestros principales objetivos con esta nueva etapa son:

- Visitar el mayor número posible de escuelas a nivel secundaria y preparatoria, con el fin de prevenir y dar a conocer de una manera más personal a los jóvenes sobre las consecuencias que acarrea el uso de alcohol, drogas y otras sustancias y actitudes adictivas, a través de testimonios, videos informativos y orientación médica.
- Llevar a todos los jóvenes del país de una manera más directa y sencilla el contenido principal de La Gira vive sin Drogas.
- Informar a través de módulos de manera personalizada a todas aquellas personas

que requieran ser canalizadas a instituciones de rehabilitación.

- Crear una verdadera conciencia antidrogas teniendo un mayor acercamiento con los jóvenes.

Difundir el mensaje de Vive sin Drogas a todos los jóvenes del país de una manera ágil, sencilla, entretenida y directa.

FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE LAS DROGAS

Factores de tipo personal:

La Edad.- Se da un inicio entre los 10/12 años, un consumo masivo entre los 16/20 años, y un descenso a partir de los 20 años.

El sexo.- No determina un mayor o menor consumo el hecho de ser hombre o mujer. Se da muy por igual en ambos sexos, si bien los varones son un porcentaje mayor.

Ocupación: El consumo se da por igual ente estudiantes, trabajadores y jóvenes en paro (Si bien entre estos últimos las tasas de consumo son proporcionalmente más elevadas).

Factores de tipo grupal:

Entre los que cabe señalar principalmente el grupo de referencia de amigos, las personas con quienes se vive (hay más consumo entre quienes viven con un grupo de iguales, no con la familia de origen). No hay que olvidar que el consumo de estas drogas ilegales está envuelto en toda una mística y ritual grupal y no tanto individual.

Factores de tipo estructural:

El medio familiar, particularmente en familias con situaciones anormales. La actividad socio profesional, particularmente la insatisfacción profesional y las situaciones de paro a que se ven obligadas las generaciones más jóvenes, ya que este ocio forzado, favorece notablemente el consumo de tóxicos.

El medio educativo, ya que la rigidez del sistema educativo origina no pocos fracasos

escolares que revierten en situaciones personales de marginación y consiguientemente favorecen el ocio, obligando al consumo de drogas.

Medios de comunicación social, dada su capacidad de manipulación, con la insistente incitación al consumo de tóxicos legales, favorecen notablemente el hecho.

QUÉ HACER PARA QUE SU HIJO NO LAS CONSUMA

Muchos jóvenes escapan a través de las drogas de la falta de amor, la incompreensión, la sed de atención que experimentan en el hogar.

¡La tarea de criar a nuestros hijos es probablemente la que más satisfacción nos produce pero, a la misma vez, es la más exigente!. Ser madre o padre requiere tiempo, atención, paciencia y energía. Pero, ante todo, requiere amor.

Es importante desarrollar destrezas como madres y padres para estar mejor preparados y poder ayudar a nuestros hijos a desarrollar sus talentos al máximo en todos los aspectos de sus vidas.

Estas destrezas también nos ayudaran a satisfacer las necesidades físicas, emocionales e intelectuales de nuestros hijos.

Nuestro papel como madre y padre cambia a medida que nuestros hijos crecen. Durante los años infantiles, tenemos que satisfacer todas las necesidades de nuestros hijos: alimentarlos, vestirlos, bañarlos y amarlos. Según van creciendo, nuestra función se va ampliando. Asumimos papeles de maestro y consejero. Como maestros, ayudamos a nuestros hijos a aprender sobre la alegría y las maravillas del mundo. Les explicamos por qué y cómo funcionan las cosas. Les contestamos preguntas de una forma que ellos pueden entender.

Como consejeros, aconsejamos a nuestros hijos durante tiempos agradables y difíciles, dándoles amor, apoyo y orientación. Debemos estar conscientes de las necesidades de nuestros hijos. Las siguientes son las necesidades más importantes de que ellos tienen:

NECESIDADES FÍSICAS

- Buena nutrición
- Descanso .
- Cuidado médico.
- Ropa apropiada.
- Seguridad física

NECESIDADES EMOCIONALES.

- Amor.
- Aceptación .
- Sentido de pertenencia.
- Reconocimiento .
- Seguridad emocional

NECESIDADES INTELECTUALES.

Comunicación

1. Hablemos con nuestros hijos, explicartes lo que vemos, lo que hacemos y por qué, animándoles a hacer preguntas.
2. Participemos en la educación de nuestros hijos. Debemos conocer los maestros de nuestros hijos y lo que le enseñan. Ayudemos a nuestros hijos con sus asignaciones escolares, pero no las hagamos por ellos.
2. Fomentemos la habilidad creadora. Dejemos que nuestros hijos exploren su mundo.
3. Fomentemos interés en cualquier actividad.
4. Proveamos medios alternos de aprendizaje.
5. Debemos escuchar a todos con cuidado antes de intervenir.
6. Debemos recordar que los niños aprenden mucho imitando a los demás.
7. Como padres y madres, somos los mejores o peores modelos para nuestros

hijos:

8. Si mostramos amor, nuestros hijos harán lo mismo.
9. Si respetamos a nuestros hijos, ellos nos respetarán a nosotros y a otros también.
10. Si tenemos autodisciplina, ellos también la tendrán.
11. Si tratamos a los demás cortés e imparcialmente, nuestros hijos lo harán también.
12. Si actuamos con serenidad cuando las cosas van mal, nuestros hijos harán lo mismo ante la adversidad.
13. Si actuamos con coraje y rencor, nuestros hijos lo harán también.
14. Si nosotros enfrentamos nuestros problemas con una actitud positiva, nuestros hijos harán lo mismo.

ESTABLEZCA UNA CONVERSACIÓN AMPLIA Y CONSTANTE CON SUS HIJOS ACERCA DEL TABACO, EL ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

De acuerdo a un reciente estudio nacional hecho por La Asociación Pro-América Libre de Drogas (PDFA o Partnership for Drug-Free América) solamente un 27% de los jóvenes, o sea uno de cada cuatro, dicen que han aprendido bastante en la casa acerca de los riesgos del uso de las drogas. A pesar de que la mayoría o un 98% de los padres en los Estados Unidos aseguran que ellos han hablado con sus hijos acerca de las drogas.

Algunas veces es frustrante darse cuenta de que hay muy pocas oportunidades para tener conversaciones con nuestros hijos acerca de las drogas. En esta cultura de constante movimiento en la que las familias tienen que coordinar tantas demandas del trabajo, de la escuela, de las actividades después de la escuela, además de los compromisos sociales y religiosos, es un reto para los padres y los hijos el tratar de estar en el mismo lugar a la misma hora.

Sin embargo, entre más se comunique usted con sus hijos más fácil será para ellos hablarle de las drogas y de otros temas delicados.

Algunos consejos al respecto:

1. Sea absolutamente claro con sus hijos de que usted no quiere que ellos usen drogas. No deje espacio para malos entendidos y hable frecuentemente con ellos acerca de los peligros y resultados que se derivan del uso de las drogas y del alcohol. No es suficiente conversar con ellos sobre este tema solo una o dos veces por año.
2. Mejore su habilidad de escuchar. Haga preguntas y animelos a hacer preguntas. Reinterprete lo que sus hijos tratan de comunicarle. Pídales su opinión en las decisiones. Demostrando su deseo de escuchar, hará que su hijo(a) se sienta más cómodo de contarle sus cosas.
3. Trate de responder honestamente. No invente lo que usted no sabe pero dígame que usted va a buscar la respuesta. Si le preguntan si usted ha usado drogas en el pasado, hágales saber que lo más importante ahora es que usted no quiere que ellos las usen.
4. Use informes de la televisión, anuncios contra las drogas o charlas de la escuela acerca de las drogas para traer el tema en una forma natural, sin forzarlo.
5. No reaccione en una forma que pueda cortar completamente la conversación. Si su hijo dice cosas que lo sorprenden o desafían, tome una actitud más calmada en su conversación, para que pueda discutir con su hijo(a) el por qué las personas usan drogas o si él(ella) piensa que los efectos que producen las drogas valen la pena como para arriesgarse.
6. Actúe varias situaciones o escenas con su hijo(a) y practique con él(ella) diferentes formas de rechazar las drogas en distintas situaciones. Reconozca lo difícil que estos momentos pueden ser.

APOYOS QUE RECIBE VIVE SIN DROGAS.

Uno de los terrenos más importantes para Fundación Azteca son los jóvenes. Y es por esta razón que la campaña Vive sin Drogas ha estado presente en las universidades más importantes del país: ITAM, Universidad Iberoamericana, ITESM, Universidad Intercontinental, Universidad La Salle, UNAM, IPN, Universidad Anáhuac del Sur y Norte, Universidad del Valle de México, Universidad de las Américas y la Universidad Panamericana, entre otras, con un éxito rotundo medido por la numerosa asistencia registrada muestra de que la juventud en México quiere aprender a vivir sin drogas.

Además de empresas preocupadas por el bien estar de nuestra juventud se han unido a Vive Sin Drogas colocando nuestro logo en diferentes lugares y productos de su organización. Como:

EMPRESA AUTORIZADA Y USO DE LOGO

ENLACES TERRESTRES COMERCIALES, S.A. DE C. V. colocación de logotipo en los uniformes del personal de la empresa.

UNIVERSITARIA, CIRCULO DE PROFESIONES, S.A. DE C. V. impresión de logotipo en toda la publicidad que se produce antes durante y después del 4° encuentro internacional de universidades e instituciones de educación superior "universitaria", tales como posters, flyers, carpetas, folders, anuncios espectaculares, registros y gafetes.

SOCIEDAD DE ALUMNOS COMUNICARTE DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN DE LA UDLA colocación de logotipo en folletos para el ciclo escolar otoño 2000 primavera 2001, así como folletos y posters de los eventos que se lleven a cabo en este mismo periodo.

VIAJES GALILEO, SA. DE C. V. colocación de logotipo en las playeras de los uniformes que utiliza el personal de vial operador de viajes (viajes Galileo).

AUTO TRANSPORTES DOMÍNGUEZ, S.A. DE C. V. colocación de logotipo en las bardas de la empresa.

SERVICIOS DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA INTERCON colocación de logotipo en 120 unidades.

CORPORATIVO G. E. SOSA, S. C. colocación de logotipo en posters, folletos, cilindros, playeras, uniformes, playeras de los árbitros, trofeos para obsequio en el torneo deportivo vive sin drogas que se llevará a cabo del 9 de septiembre al 15 de junio de 2001.

HUMO DE COYOACAN colocación de logotipo en bolsas de plástico para compra de otras mercancías, en las que entrega las artesanías que vende (artículos de piel, collares, pulseras, ropa, madera, incienso, etc.) compartido con el logotipo de su comercio llamado "humo de coyoacan"

WHIRLPOOL DE REYNOSA, S.A. DE C. V. colocación de logotipo en mantas de junto con el logotipo de la empresa para las semanas antidrogas que la empresa realiza para sus empleados.

COMUNICARTE, DISEÑO E IMPRESIÓN impresión de logotipo en un póster calendario que caricaturiza la zona de Polanco y lindavista.

SERVIPORTEO DEL CENTRO, S.A. DE C. V. colocación de logotipo en uniformes para

los empleados, vehiculos de carga ligera y pesada que circulan dentro de su red de cobertura, mostradores de recepción al publico, publicidad de la empresa (mantas, posters, trípticos, espectaculares, pins) para que los porte el personal.

TRANSPORTES DE TRONCOSO colocación del logotipo en camiones foráneos.

CULTURAL MEXICANA DE EDICIONES impresión de logotipo en formatos, diplomas e invitaciones para el concurso escolar de dibujo infantil "vive sin drogas".

FEDERACIÓN MEXICANA DE EXCURSIONISMO Y MONTAÑISMO, A. C. colocación de logotipo en el póster promocional del circuito nacional de escalada y mantas para los eventos en Pachuca, Hidalgo, Tepic, Monterrey y en la ciudad de México.

ALIMENTOS BOLONIA S.A. DE C. V. colocación de logotipo en uniformes para el personal de la empresa.

COLEGIOWEB.COM S.A. DE C. V. uso del logotipo en la página de Internet colegioweb.com

CANCHA DE FÚTBOL pintar el logotipo en la entrada de las instalaciones y en cada esquina de una cancha de fútbol rápido en Cuajimalpa.

MAGIC colocación de logotipo en máquinas de videojuegos, playeras, gorras y plumas promocionales, además de playeras para el personal.

ROLON ASOCIADOS S. C. colocación del logotipo en el boletín target de la universidad del valle de México campus Tlalpan.

4.2 ARTÍCULOS SOBRE LAS CAMPAÑAS ANTIDROGAS.

1. Campañas mexicanas antidrogas

Un tiro por la culata

por DANIEL ROSH

El uso de drogas propagándose entre la juventud de forma desenfadada y poderosos medios de comunicación tratando de prevenirlo constituyen un irrisorio juego en el que no gana nadie. Las campañas antidrogas en México se han gestado a partir de visiones miopes y entendimiento limitado de la problemática, y lejos de cumplir su propósito, se han encargado de generar el ambiente más propicio para el aumento del número de casos de abuso.

Usando medios masivos y ahora hasta visitas directas en las escuelas, se propagan mensajes que encadenan a la palabra "droga" los conceptos de autodestrucción, fracaso, decadencia, adicción y muerte. Tras el bombardeo de estos mensajes desde la infancia, se logran instalar en el área de la mente donde se aloja lo incuestionable, al lado de las creencias religiosas y las convicciones que preservan nuestra personalidad. Para esculpir en la mente ideas en este nivel, los "estrategas" de las campañas recurren al énfasis exagerado de consecuencias terribles, interpretaciones malversadas de la evidencia médica, y ocultamiento de toda información que proponga una versión menos dramática de las consecuencias de su uso. Las ideas en este nivel de conciencia -o más bien de inconciencia- en la mayoría de los casos prevalecen toda la vida; pero si llegan a derrumbarse, lo hacen estrepitosamente y permanece sólo la desazón del engaño y su consecuente rebeldía.

En una época en que la información extranjera fluye abundantemente, los estrategas de "vive sin drogas" deberían tener más cuidado en citar "muerte" como uno de los once

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

efectos de la marihuana que anuncian en su portal de Internet. La realidad es que no existe un solo caso documentado de deceso por tal causa. Ninguna campaña norteamericana o europea ha hecho una afirmación tan irresponsable. Más absurdo resulta aun citar "enfermedades de transmisión sexual" como otro de los once efectos. ¿En qué estaban pensando estos procuradores del bien social? Probablemente sientan que ningún dato aterrador está de más, por falso que sea. Se trata de una obsesión por convencer -asustar- en vez de informar, que ha culminado en estrategias infantiles que empujan a la realidad de las drogas sobre los límites de la fantasía. Las campañas han creado una versión para jóvenes de "el coco" que viene a comerse a los niños si no se duermen. Las historias del coco y las historias sobre drogas sólo son efectivas temporalmente, y el desengaño da paso a la irreverencia y el desacato. Las campañas en su concepción actual provocan una ruptura permanente con los jóvenes que de una forma u otra caen en cuenta de las exageraciones y falsedades. Unido esto al desdén hacia el régimen que la juventud mexicana gusta alimentar, se forma un terreno muy fértil para la propagación del uso de drogas. La peor complicación sin embargo -donde radica el "tiro por la culata" -, es que el joven tiende a invalidar automáticamente el resto de la información, lo cual abre paso para que los verdaderos peligros -expuestos espaciadamente en un mar de mitos- hagan sus estragos.

Las drogas no son inocuas, y sensacionalizar sus peligros agrava la situación. En especial la propaganda anti-marihuana, ha sido históricamente la más alejada a la realidad de la droga. Las probabilidades de desengaño en torno a ésta son por tanto muy altas. De esta primera ruptura en adelante, hay un camino en que sólo la propia experiencia es fuente válida de conocimiento. En el caso de drogas verdaderamente adictivas, el conocimiento de primera mano puede llegar muy tarde.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

No es de extrañarse que los padres y maestros opten por la vía de la satanización y el extremismo. Es difícil medir las palabras cuando se quiere impedir a toda costa que el niño haga algo en el plazo inmediato; pero en el caso de campañas que en teoría deberían ser dirigidas por profesionales en la materia con una visión de largo plazo, el comportamiento de padre desesperado es inaceptable.

El éxito de esta lucha no descansa en la programación de respuestas condicionadas en la infancia, cuando el niño es receptivo a educación de esta naturaleza. El verdadero éxito está en la capacidad de evitar la ruptura en la edad de los cuestionamientos -la adolescencia-.

Evitar la ruptura involucra riesgos que las campañas mexicanas no han estado dispuestas a tomar. Es necesario en primer lugar un compromiso con la verdad y la sensatez, para evitar que el joven encuentre discrepancias entre la propaganda y su realidad anecdótica. El punto más urgente en este sentido es la eliminación de los mitos sobre la marihuana, causantes de la mayoría de las rupturas. Regresar a la marihuana a su justa dimensión sí incrementa la posibilidad de que jóvenes decidan probarla, pero con la diferencia radical de que la credibilidad de las campañas no se pierde, y conservan la autoridad para advertir sobre el uso de drogas de mayor peligro. Por otro lado, atribuir a una droga efectos tenebrosamente exagerados y en varios casos inventados tiene un efecto nulo en el usuario con experiencia, que normalmente considera tal propaganda como entretenimiento cómico. Los mensajes de las campañas de esta naturaleza no penetran en la subcultura de la droga.

La cultura de la prevención insiste en considerar al usuario de cualquier droga como

enfermo, víctima, descarrado o criminal. La mayoría de los usuarios sin embargo, no se califican a sí mismos con ninguno de estos adjetivos, y por tanto se aíslan de la influencia de cualquier mensaje cimentado en estas ideas. El etnocentrismo de las campañas cierra los canales de comunicación y las deja jugando solas.

La cuestión de si el usuario percibe de la droga una imagen favorecida por esta misma y que en realidad "no se da cuenta del daño que le causa", es irrelevante en esta discusión. Lo que verdaderamente importa es que la realidad anecdótica de la subcultura usuaria es muy distinta de la que define la cultura de la prevención, y goza de más credibilidad. Hablamos aquí de dos culturas en pugna que hablan un lenguaje distinto, donde no se presenta ningún fenómeno de concientización y aprendizaje, sino de rechazo y contraataque.

Los mensajes dirigidos a los usuarios deben renunciar a la pretenciosa finalidad de convencerlos de que se hacen daño y necesitan ayuda. Las convicciones de esta naturaleza no pueden originarse con mensajes externos a la propia experiencia. Para que los mensajes penetren en esta subcultura deben de orientar en cómo mantener una relación no destructiva con la droga, de la misma forma en que se exhorta a no mezclar alcohol y volante en vez de promover el abstencionismo.

Los mensajes son "tome con moderación", o "no beba si ha tomado antibióticos" para una droga de comprobados peligros para la salud y más adictiva que muchas ilegales. De forma que si existe un auténtico interés por el bienestar social y no servil adaptación a la legislación, deberían poderse ver mensajes como "no mezcles marihuana y alcohol", o "bebe mucha agua si has tomado éxtasis". En varios países desarrollados, -donde las autoridades han dado pasos fuera del etnocentrismo- se ofrece tal orientación como alternativa al mensaje simplista "sólo di NO", cuyo carácter dogmático no es efectivo en la

juventud inquieta contemporánea.

Piense en la cantidad de mitos que rodeaban al sexo en las décadas pasadas, y en los padres escandalizados cuando se comenzó a introducir la educación sexual en las escuelas. La educación sobre drogas encuentra su paralelo en la educación sexual, pero con un retraso considerable. La segunda aún está en la etapa de los mitos mientras la primera ha evolucionado a su actual concepción, en que se reconoce la importancia de la franqueza sobre cualquier otro interés. Se ha hecho un importante paso al promover el sexo seguro sobre la abstinencia total, que demostró ser inaplicable. La evolución de la educación sobre drogas ya se ha dado en varios países desarrollados dando como resultado más casos de consumo moderado que de abuso destructivo. Holanda fue el primer país en tomar esta medida -no hablo aquí de la legalización, sino de la educación franca-, y es actualmente el país europeo con menos adictos.

Dar el paso en México constituye un riesgo como cualquier cambio, pero éste es uno inminente. No hay muchas opciones.

2. MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN Y DROGAS.

F. Paúl Lara Galicia y A. Hiroshi Takahashi Hernández.

El fenómeno de la drogadicción no es exclusivo de médicos, policías o autoridades religiosas, afecta a todas las partes que conforman el contexto social. Los medios masivos de comunicación juegan un papel importante, al transmitir datos que permiten conocer, encubrir o desmitificar el tema.

Analizar el papel que los medios de comunicación social desempeñan en el consumo y abuso de las diferentes drogas, así como en la respuestas sociales ante la situación, puede

ayudarnos a disponer de una visión más completa del fenómeno.

"LA CAJA IDIOTA", EL HOMO VIDENS Y LAS DROGAS.

Los televisores permanecen encendidos en el hogar el tiempo equivalente a una jornada de trabajo diaria. En promedio, las personas dedican casi tres horas del día a ver televisión.

"Los programas que más gustan son básicamente tres: telenovelas, deportes y películas."

En 1992, 16.1 por ciento de la población mexicana vivía en extrema pobreza. Once mil 200 niños dormían en las calles. México cuenta con más de diez millones de analfabetas mayores de 15 años. La pobreza y la necesidad por conseguir dinero para sobrevivir obligan a abandonar los estudios a temprana edad. Así, aunque casi el noventa por ciento de los mexicanos se inscribe en la educación primaria, sólo 68 por ciento la termina. Únicamente cuatro de cada mil egresan de un postgrado.

Raymundo Riva Palacio, director general editorial del Grupo Multimédios dice: "qué desgracia son, para el desarrollo sociopolítico del país, los medios electrónicos y cualquier otro medio que desperdicie su alcance y su capacidad para utilizar sus recursos en favor de la educación, abandonándose al entretenimiento. No se ven opciones. La mexicana es una sociedad superficial, frívola, condicionada por los impactos de los transmisores de información y entretenimiento más importantes, cuyo principal proveedor es la televisión. Encendida un promedio de seis días por semana, la TV es el aparato que enseña la cultura y la convivencia familiar, y fomenta las relaciones interpersonales. Constituye una forma colectiva y aceptada de aprendizaje y distracción: es la fuente de información a la cual recurre más del setenta por ciento, así como la sociedad que quiere conocer lo que ocurre en el país. En clara desventaja está la influencia de los periódicos y la radio."

La educación a través de los medios masivos exige, también, resolver contradicciones internas, entre las que destaca, de forma especial, ser la base publicitaria del alcohol, el tabaco y los medicamentos, es decir, las drogas de uso legal. Y sin embargo, también

propone las campañas antidrogas. Esto conlleva a desentrañar el uso de una doble moral en los medios.

UN ANÁLISIS PARA LA REGULACIÓN DE LOS MEDIOS EN MÉXICO.

En la ciudad de México no encontramos investigaciones serias que evalúen e informen la cobertura que realizan los medios informativos de las drogas. En la medida que los ciudadanos y las organizaciones tengan una actitud activa frente a las noticias y opiniones que presentan los medios, será posible contribuir al entendimiento de este problema. A su vez se podrían medir los impactos que tienen las campañas, evaluar sus efectos y contribuir con una mejor aplicación de publicidad en medios para prevenir. También se podría regular la transmisión de los comerciales que nos invitan a acelerar nuestra muerte.

LA PUBLICIDAD Y LAS DROGAS EN LOS MEDIOS MASIVOS ¿DESEO, ARQUETIPO, ESTEREOTIPO O NECESIDAD?

Las campañas publicitarias constituyen herramientas fundamentales para apoyar e incrementar la venta de un producto. Entre sus objetivos específicos destacan crear la conciencia de la existencia de cierta marca, ofrecer una imagen clara y positiva del producto e inducir a su consumo.

Amando Vega, catedrático de la Universidad del País Vasco de San Sebastián, investigador de la relación entre los medios masivos de comunicación y las drogas, y corresponsal de la revista *Liber Addictus* en España, opina: "Las creencias positivas en torno al alcohol, con sus estereotipos, nos envuelve por todas partes, en el propio hogar o fuera de él, por los canales más diversos, destacando por su visibilidad los anuncios de todo tipo, aunque detrás se ocultan estrategias perfectas de propaganda y de marketing. Está claro es que el alcohol impregna la vida cotidiana hasta el punto de que existen estilos de vida plenamente relacionados con el alcohol, tanto entre la población adulta como entre la población más joven, sin olvidar la población escolar.

"Las creencias positivas se mantienen con todos los honores en nuestra sociedad, más allá

de las modas y las diferentes formas de consumo. Estos estereotipos aceptan beneficios orgánicos, psicológicos y sociales del alcohol y se pueden concretar, entre otros, en los tópicos siguientes: es un alimento, el alcohol calienta, es un estimulante sexual, facilita las relaciones sociales, previene enfermedades del corazón, abre el apetito, estimula la circulación de la sangre, ayuda a vencer las dificultades profesionales, ayuda a mantener el tono vital y el carácter alegre, etcétera. Resulta muy fácil añadir todo tipo de tópicos, basta preguntar a la gente."

Diría Fabrizio Andrella que "Caidos dioses y utopías, paraísos y revoluciones, sólo queda aspirar a una utopía privada e individualista, accesible por medio de objetos que nos dan una imagen ideal de nosotros mismos. La publicidad entonces, no ha creado nada nuevo: siempre ha existido el paraíso utópico en la cultura occidental, pero mientras en el curso de la historia esa Jauja era un lugar lejano y colectivo, hoy está aquí, accesible a la vuelta de la esquina."

Entre los factores que contribuyen a mantener estos estereotipos, destaca en la sociedad actual, la publicidad con todos sus mecanismos de difusión de las bebidas alcohólicas y de manipulación de las personas para conseguir el consumo de estas sustancias.

El marketing va mucho más allá del intento de vender un producto a un cliente, es un proceso centrado en el producto y de acuerdo con los intereses del vendedor. El marketing es un proceso centrado en el comprador, que empieza por descubrir sus problemas, necesidades y deseos, para diseñar un producto o servicio que cubra esas necesidades y luego, dirigir el producto o servicio a la audiencia deseada. De esta forma, el producto "se vende solo".

Se entiende así el comentario de Ibáñez (1994) cuando sostiene que la publicidad cada vez habla menos de los productos para centrarse en los consumidores. Coca Cola es así nada dice del producto y no ofrece razón alguna para comprarlo. En cambio, presenta escenarios amables, con la intención de que se asocie al producto con una situación concreta, donde la

juventud, la fiesta, la simpatía y la comunicación humana invitan al consumo.

Se puede afirmar con Younis (1993) "que la publicidad, como la droga, nos vende, de contrabando, aquello que en las condiciones socio existenciales actuales de vida se nos niega." La publicidad, como la droga, nos devuelve el sueño de la felicidad. Analizar los valores a los que alude la publicidad y ver sus objetivos, ayudará a comprender la fuerza de esta afirmación. Nos encontramos así en la antítesis del discurso educativo que pretende formar personas, no manipularlas de cara a intereses ajenos a su persona. Estamos ante dos lógicas distintas: los intereses de los publicitarios no se corresponden con los intereses educativos.

"La mentira consistiría en hacer creer al interlocutor que uno venera los mismos valores que él, con el fin de disimularle sus propios sentimientos e intenciones" (Durandín, 1985: 73). Los mensajes publicitarios no sólo presentan las posibles ventajas de un producto (si es que lo hacen), sino que difunden una serie de valores no precisamente educativos: el valor del tener, la exaltación engañosa de la juventud, el desprecio de las minorías, el sexo como reclamo, etc. Pero también sostiene otros valores como la salud, el bienestar, la ecología, etc., aunque no precisamente para promocionar productos sanos. Así, el valor 'salud' (peso ideal, bienestar, producto natural, valor nutritivo) resulta más utilizado por la publicidad en la revistas, para vender bebidas alcohólicas, medicamentos y tabaco.

Las aspiraciones y los deseos insertos en la sociedad operan como factores primordiales de persuasión en las campañas publicitarias. La publicidad es un transmisor de normas y valores sociales que actúan a favor de la homologación del gusto y elimina las diferencias. La publicidad refuerza el consumo de algunas drogas (como el cigarro y el alcohol), pero no su causa. Las tradiciones y los ritos culturales, factores de presión sobre el individuo, parecen tener una influencia mayor, al menos entre los jóvenes, que los medios de comunicación. Prueba de ello son las modas en cuanto al consumo de una bebida determinada -como lo fueron en su momento el whisky y el ron, como lo es actualmente el

tequila o quizá mañana lo sea el mezcal- que no han estado asociadas con incrementos en su publicidad, sino que ciertos grupos lo han adoptado y puesto de moda.

A MENOR PUBLICIDAD, MENOR CONSUMO

País	Noruega	Finlandia	Canadá
Año en que se prohibió la publicidad.	1975	1977	1989
Disminución del consumo.	9%	6.7 %	4%

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

En el cuadro¹ se muestra que en aquellos países donde se han prohibido las campañas publicitarias en favor del tabaco, ha disminuido significativamente su consumo.

La Unión Europea (UE) acordó prohibir toda la publicidad de los cigarros expuestos en la radio, la televisión, el cine y hasta en las carreras de automóviles. Fijó plazo a los fabricantes hasta el primero de octubre del año 2006 para suspender el patrocinio de todo evento deportivo y cultural. A partir de octubre de 1998, los gobiernos tienen tres años para promulgar la prohibición de todo tipo de publicidad en cualquier medio de comunicación.

La política Salud para Todos en Europa tiene un pretensión clara: "de aquí al año 2000, el consumo nocivo para la salud de sustancias que producen dependencia tales como el alcohol... deberá haberse reducido significativamente en todos los Estados Miembros". Y este objetivo se conseguirá si se ponen en marcha políticas y programas bien equilibrados. Por lo que respecta al consumo y a la producción de estas sustancias, señala Amando Vega Fuente: "La publicidad tiene hoy, posiblemente más fuerza que nunca, no sólo para mantener los estilos de consumo ya existentes sino también para abrir nuevos mercados. Conviene estar alerta tanto ante la 'autoregulación' de las agencias publicitarias y empresas dedicadas al alcohol, como ante su colaboración 'desinteresada' en campañas y actividades preventivas del consumo de drogas. Son tácticas diferentes de promoción, en definitiva, de

sus productos, al defender o promocionar su imagen.

"Sin embargo, no se puede poner toda la responsabilidad del mantenimiento de los estereotipos relacionados con el alcohol u otras drogas en el 'buen hacer' de la publicidad y del marketing. Estas simplificaciones en torno a los efectos del alcohol, por ejemplo, vienen motivadas también por la falta de información o información deformada ofrecida en nuestra sociedad por la familia, la escuela y la propia administración (pública)."

En el siguiente cuadro se muestran seis de las principales empresas que ofrecen sus productos en Latinoamérica y el gasto anual de cada una de ellas en cuanto a publicidad.

EMPRESAS	MILLONES DE DÓLARES
Procter & Gamble. Co.	\$20.8
Philip Morris Co.	\$13.1
Anheuser- Bush Co.	\$8.6
Mac Donald's Corp.	\$6.6
Pepsi Co. Inc.	\$2.9
Coca Cola Co.	\$1.6

LAS CAMPAÑAS ANTIDROGAS: LA PROPAGANDA VS. LA PUBLICIDAD.

Al contrario de las campañas publicitarias, cuyo objetivo es vender productos y mercancías, las campañas propagandísticas ofrecen al público receptor el refuerzo o el cambio de una ideología social.

Las creencias que existen sobre un producto no sólo condicionan el consumo sino también el tipo de consumo. En este sentido, resulta de gran interés conocer las creencias positivas y negativas en torno a las drogas, sustancias consideradas, por una parte, dañinas, pero

por otra son promocionadas continuamente por los medios de comunicación social, una veces de forma directa, en otras, de forma indirecta.

Éstas contradicciones de los medios de comunicación social no parecen mejorar con el transcurrir de los años. A pesar de los debates en torno a esta temática, los medios de comunicación social siguen actuando, en general, con sus planteamientos característicos, cargados de imprecisiones y sensacionalismos.

LOS RICOS... MÁS RICOS

En México actualmente encontramos campañas antidrogas patrocinadas por las grandes empresas de comunicación en el país: Televisa ("Por un México sin drogas"), Televisión Azteca ("Vive sin drogas") y CONADIC ("Construye tu vida sin adicciones"). En la opinión de algunos comunicadores y especialistas en el tema, las dos primeras no resuelven ningún problema de consumo, debido a la doble moral utilizada por los grandes empresarios, que por un lado prohíben y por el otro promueven sustancias adictivas. Mención aparte merece CONADIC, organismo alejado de intereses económicos, que promueve la salud y la organización de instituciones dedicadas a la atención del problema.

"Si analizáramos quiénes hacen posible el gran negocio de las drogas veríamos que son los mismos que nos dicen aguas con las drogas. Las campañas que están apareciendo en los medios de comunicación masiva son de corte amarillista, excesivas y caricaturizadas. Muchos consumidores de alcohol o alguna otra droga son gente normal, productiva y que llevan una vida social adecuada, con principios y valores morales muy sólidos. Presentar en este tipo de campañas una asociación entre las drogas con trastornos posteriores, como un accidente o a la muerte, simplifica el problema y ofrece una idea muy manipulada del problema", asegura Xavier Ávila, comunicólogo y profesor de la Universidad Nacional Autónoma de México, campus Acatlán, aunque agrega: "algunas de estas campañas han servido para informar con respecto a la ubicación de los centros de rehabilitación, primeros auxilios en caso de una intoxicación grave y algunos otros consejos útiles para las personas

con y sin problemas adictivos."

-¿Sirve entonces el esfuerzo de las televisoras? El problema no es de campañas, sino de un mercado ilegal. Si fuera legal su consumo yo haría una campaña de orientación en los medios, haciendo ver que las drogas existen y sin querer tapar el sol con un dedo. Mencionaría las ventajas y desventajas de su consumo, para que la gente elijan, y no convertiría a las drogas en el "nuevo demonio", en el causante de todos nuestros males. Hoy en día el noventa por ciento de lo que pasa en esta ciudad es achacable a las drogas o al narcotráfico.

- ¿Entonces considera inútiles las actuales campañas antidrogas? Sí, porque al ser tan reduccionistas, tan esquemáticas, tan maniqueas, hacen lo contrario a lo que aspiran, nada más fortalecen la prohibición y ésta, a la larga, sólo fomenta el uso. Es comprensible la falla, pues quienes las están creando son los mismos que hacen el gran negocio de sus vidas con ellas. Por ejemplo, yo vi a varios ex secretarios de estado bien identificados con el tráfico de cocaína de Colombia a los Estados Unidos, en primera fila, apoyando el "Vive sin drogas". Que no sean cínicos, pues utilizan este mercado para enriquecerse.

LA PERSPECTIVA SOCIAL DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN MÉXICO.

La guerra contra la venta ilícita y legal de algunas drogas, ya sea por medio de la publicidad, las imágenes en el cine o las manifestaciones radiofónicas, se mantiene. La gran subasta de productos e ideologías no pierde fuerza, pero es labor conjunta evitar que se pierda la batalla.

"Todo es posible, el cambio social, los mundos actuales y futuros, todo está en nuestras manos, y exige una modificación cognitiva de vanguardia. El cambio hacia formas democráticas, formas de acuerdos colectivos sin centros, construcción de relaciones horizontales de información, destrucción de jerarquías, apañon de verdaderos

ciudadanos; en fin, la creación de una sociedad basada en la comunicación es posible... El gran fenómeno que marcaría esta revolución son los medios de comunicación masiva, los valores de la publicidad y la propaganda, todos estos medios son una parte de una configuración aún en emergencia".

NUEVAS TECNOLOGÍAS DE COMUNICACIÓN MASIVA: INTERNET.

Según la agencia de noticias Reuters, México concentra aproximadamente 500 mil usuarios. Existen cerca de 280 mil en el país con conexión a Internet. El grupo de investigación MORI de México considera que cada computadora conectada a la red es utilizada por menos de dos personas (1.8) y en total el número de usuarios es de 504 mil 900. Se estima que en dos años, el número de conexiones a Internet sumará 488 mil y cada una de ellas será utilizada por cuatro personas. Fuente: Fernando Gutiérrez y Octavio Islas, Investigadores del Proyecto Internet del ITESM-CEM.

El abuso de nuevas tecnologías, como la red de Internet para la propagación del consumo ilícito de drogas, es uno de los mayores retos que tendrá la lucha mundial contra el narcotráfico el próximo siglo, señala la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), órgano autónomo con sede en Viena, creado para controlar el cumplimiento por los gobiernos de los países miembros de la ONU de la convención sobre drogas de 1961.

"Internet es un medio poderoso para comunicar opiniones a una audiencia grande y predominantemente joven. Los gobiernos deberían hacer uso de esa red electrónica para ofrecer información adecuada sobre las drogas", señaló Hamid Ghodse, presidente de la JIFE, en el seminario sobre políticas europeas antidrogas, celebrado la 3ª semana de mayo de 1999, en Viena.

SOBRESTIMACION

"Yo les vendo derecho, al chile. Eso sí, tiene que ser cabrón o verse barrio, la neta no le voy a vender a un 'pendejo desos' que se ponen a presumir que se ponen bien chidos con mota, si ni siquiera conocen el infierno. Hay de hocicones a maricones, la verdad es que uno ya sabe quién se la rifa para conseguir su 'arreglo'.

"Son puras chingaderas esas de los talleres de rehabilitación y los comerciales que me dices, si los conozco y la neta me dan lástima y coraje. Lástima porque no creo que nadie la libre con eso y siento que pierden tiempo y varo. Coraje porque creen que los que nos 'arreglamos' somos igual de pendejos y putos que los que sacan en la telera o los que hablan en el radio. ¿Qué, con un curso de serigrafía ya soy ciudadano otra vez? No mamen. La neta si te gusta andar chidote, tienes que aprendértela con la ley, con el que te vende para que no te transe, con tus compás que te quieren dar vuelta, saberte poner, saber dónde hacerla y un chingo de cosas más. No nada más es cosa de darte un llegué y morirte, ay puto, si así fuera imagínate, ¿no?"

J. Eduardo S. N., distribuidor de drogas. Su rostro estaba lleno de rabia, y cada palabra suya hacía retumbar la tiendita de abarrotes. La lluvia apenas comenzada no consiguió ubicarlo dentro de un comercial paradisiaco, destiló rencor mientras sorbía un buen trago de su caguama.

Univisión y Telemundo son las empresas televisivas que más transmiten publicidad a favor del consumo de licores duros, tabaco y comida en Latinoamérica.

4.3 ARTÍCULOS SOBRE LA CULTURA DE LA DROGA Y POLÍTICAS ANTINARCÓTICOS

1. *La prohibición asesina*

Por: Fernando Savater

Lunes 08 de abril de 2002

Bucareli, página 1

Anda en España muy revuelta la gente respetable y autoritaria con el tema de los excesos que cometen los jóvenes al consumir pecaminosamente esas sustancias diabólicas: ¡las drogas! Que si dos muchachos han muerto en una macro fiesta andaluza por consumir una droga sintética de nombre místico —éxtasis— o que si en los fines de semana Madrid y otras capitales se llenan de borrachitas y borrachitos apenas adolescentes que emporcan las calles con vomitonas y botellas vacías, amén de no dejar dormir al vecindario con su jolgorio... Como uno tiene ya edad para ser respetable, aunque no lo sea en absoluto, y también autoritario, que procura serlo poco, la otra tarde me telefonaron de una radio para hacerme la pregunta más comprometedora: '¿qué piensa usted, como profesor de ética, de esta juventud descarriada?'. Entonces recordé que a los dieciocho años yo solía emborracharme concienzudamente y no sólo los fines de semana, que probé todas las sustancias prohibidas que podían fumarse, tragarse o esnifarse, que estuve donde no debía con quien en modo alguno debía y que disfruté mucho. Ítem más: que aún sigo bebiendo, fumando y... bueno, fumando no sólo tabaco en ocasiones especiales. De modo que repuse a la inquisición radiofónica: 'Pregunten a otro, yo estoy muy ocupado componiendo mi próxima obra maestra'.

Después escuché las dolorosas declaraciones de los padres cuyos hijos murieron por tomar Dios sabe qué, mezclado con lo que no sabe ni Dios y en cantidad que nadie ya nunca sabrá. Culpaban de su tragedia a los organizadores de la fiesta, a las autoridades municipales que la autorizaron o no la interrumpieron, etcétera... Respeto su angustia, cómo no, pero echo de menos que no dijeran ni una palabra contra los responsables últimos y principales de su desventura: los que mantienen y alientan la prohibición contra una serie de sustancias cuyo principal peligro estriba, precisamente, en su clandestinidad. Por culpa de la prohibición, las llamadas 'drogas' se vuelven absolutamente incontrolables: nadie conoce su composición, su dosis, sus adulteraciones; su precio se dispara hasta

convertirse en negocio para las mafias; y aumenta su prestigio como rito iniciático de transgresión entre los incautos y los apasionados. Gracias a la cruzada irracional contra las drogas, lo que podía tener uso razonable ya no puede tener oficialmente más que abuso mortífero o gangsteril. Los individuos menos prevenidos o más entusiastas se arriesgan a perecer envenenados en lugar de gozar o sufrir con ellas, aprendiendo lecciones vitales en cualquier caso. En Estados Unidos, cientos de personas padecen condenas de cárcel inauditas por haber desobedecido un tabú imbécil contra lo que les apetecía experimentar. Y en varios países hispanoamericanos, el narcotráfico —negocio basado en la prohibición— se convierte en obstáculo para la normalización democrática... ¡Qué miseria! Dentro de cincuenta años, la prohibición de las drogas actual será vista con la misma asombrada indignación con que hoy consideramos la esclavitud o el canibalismo... Dijo William Blake que el camino de los excesos conduce al palacio de la sabiduría. Casi todos los jóvenes son instintivamente discípulos de Blake, aunque me temo que hoy sean ya pocos los que le leen. Se ganaría más enseñándoles a beber que prohibiéndoles beber: lo único que debe estar prohibido es agredir el descanso de los otros o la higiene de los lugares públicos. Y el resto de las drogas deberían poder adquirirse en el mercado con los mismos controles, las mismas garantías de calidad y las mismas instrucciones de uso que otros productos farmacéuticos. Sólo se aprende a vivir exagerando la vida, no evitando practicar los riesgos. Sólo se combate a las mafias impidiendo que rentabilicen en su provecho el deseo de los demás vetado por el puritanismo.

Chesterton aseguró memorablemente contra quienes deseaban abolir las tabernas: "Prefiero una Inglaterra libre que una Inglaterra sobria". Comparto su punto de vista también para España y para el resto de la humanidad.

2. *La guerra perdida.*

Prohibir las drogas es renunciar deliberadamente a regularlas; es dejar que el crimen

organizado imponga las reglas de mercado; es hacer más daño que bien, dice Nadelmann. Y bajo estas premisas, cuenta cómo el fracaso de las políticas antinarcoóticos llena hoy ríos de sangre y corrupción.

Por. Ethan A. Nadelman.

Revista semanal. DIA SIETE, EL UNIVERSAL. Cuarto de Estudio, El fondo importa. Número 104

Si tenemos suerte nuestros nietos recordarán la guerra global antidrogas de finales del siglo XX inicios del XXI como una bizarra manía a la que sólo las generaciones pasadas podían sucumbir.

Los problemas que el mundo tiene con las drogas son mucho más severos hoy en día que hace un siglo. No es que el uso de drogas se haya incrementado increíblemente después de todo en aquel entonces se consumían inmensas cantidades de alcohol, opio y otras drogas. El problema real es que las políticas de control de drogas de la actualidad hacen más daño que bien: efecto, quizá causan más daño en general que el abuso de drogas.

Como la prohibición del alcohol en Estados Unidos durante la década de 1920 e inicios de la de 1930, la prohibición global de las drogas no ha sido capaz de reducir el abuso al ritmo que genera extraordinarios niveles de criminalidad, violencia, enfermedad y corrupción. En 1998, la ONU estimó el valor total del comercio ilegal de drogas en 400 mil millones, o 7 por ciento del comercio global. Los críticos dicen que sólo la mitad de eso, pero sigue siendo una suma notable.

Colombia hoy en día está mucho peor que Chicago con Al Capone. También lo están otros

países latinoamericanos caribeños y asiáticos. La prohibición de drogas impone efectivamente un impuesto al comercio global de drogas ilegales que los gobiernos hacen valer y que colectan los dispuestos a violar las leyes. No hay otras leyes que generen tal corrupción o tal violencia; y no hay otro conjunto de leyes que contribuya tanto a la propagación del VIH/SIDA; la hepatitis y otras enfermedades.

DOS MITOS.

La guerra contra las drogas persiste, en parte, debido a dos mitos.

El primero asume que los seres humanos están mejor "libres de drogas" y que todas las sociedades deberían buscar estar libres de drogas. Pero son pocas las sociedades libres de drogas que han existido, si es que hubo alguna.

El segundo mito presume que la prohibición reduce el daño asociado con las drogas. Los mercados globales de productos de cannabis, opio y coca son básicamente similares a otros mercados globales de productos, pero las políticas de control global de drogas operan asumiendo que los mercados de drogas tienen más en común con la viruela y otras enfermedades infecciosas para las que no hay demanda.

Los gobiernos pueden actuar de forma unilateral y multilateral para regular los mercados de productos, pero es un error considerar que la prohibición es la forma de regulación máxima o última. La prohibición representa la abdicación de la regulación. Cualquier cosa que nos sea suprimida no está efectivamente regulada, excepto por las organizaciones criminales.

En el mundo, las sentencias por violaciones de leyes antidrogas representan la mayor parte de las cerca de 8 millones de personas en prisiones. En 1980, 50 mil personas fueron

encarceladas en Estados Unidos por violar las leyes contra las drogas. Hoy el total se acerca a medio millón, con unos cuantos cientos de miles más encerrados por ofensas relacionadas con la prohibición. El total representa casi el 100 por ciento de los presos de todo el mundo en cárceles y penales.

LLAMADO A LA REFLEXIÓN.

En el mundo en desarrollo, los campesinos pobres involucrados en la producción de opio, coca y cannabis son arrestados a veces golpeados, y con frecuencia extorsionados por los agentes gubernamentales que aplican las leyes antidrogas. En Bolivia y en Perú, la coca estaba integrada a la sociedad. Lo mismo era verdad del opio en Asia. Las prohibiciones impuestas por Estados Unidos y por otros gobiernos minimizaron tradiciones que a menudo "domesticaban" a esas drogas para reducir el daño que ocasionaban. De igual manera fomentaron la transición a drogas refinadas como la heroína y la cocaína. Las agencias estadounidenses de inteligencia y de protección de la ley proveen información rutinariamente a otros gobiernos a sabiendas de que no será utilizada sólo para arrestar a quienes identifican, sino para torturarlos también.

Todas estas consecuencias de la lucha antidrogas pueden ser definidas como abusos de los derechos humanos, pero el punto central de los derechos humanos es distinto: la noción de que la gente no debería ser castigada por lo que inserta en su cuerpo, ingiere o inhala. Ese derecho de soberanía sobre la mente y el cuerpo propios, el cual incorpora también el derecho a no ser forzado a tomar drogas en contra de la voluntad propia, representa en algunos aspectos el más fundamental de todos los derechos.

A los usuarios de heroína se les niega el medicamento más efectivo disponible contra su

adicción, es decir, la metadona. A la gente que no quiere o no es capaz de dejar de inyectarse drogas se les niega el acceso a jeringas estériles, lo que tiene consecuencias devastadoras. Millones de personas que fuman marihuana o consumen drogas psicoactivas son más dañadas por las acciones del Estado que por el uso de drogas.

Hay más y más voces llamando a un análisis y una revisión sistemática de las convenciones internacionales antidrogas que sostienen a las actuales políticas fallidas. Algunos enfatizan en los fundamentos anticientíficos, y de otra manera ilegítimos, apartir de los cuales se incluye a la cannabis y a la cocaína en las convenciones antidrogas y las convenciones internacionales de derechos humanos. Otros anotan que las convenciones antidrogas exacerban los problemas que pretenden solucionar.

Hace falta un nuevo régimen global de control de drogas. Se debe rechazar la necia retórica de crear un "mundo sin drogas" y reconocer que el verdadero reto es aprender a vivir con las drogas de manera que ocasionen el menor de los daños. Una estrategia efectiva debe establecer objetivos y criterios reales para evaluar el éxito o el fracaso, y esos criterios deben enfocarse en reducir la muerte, las enfermedades, el crimen y el sufrimiento asociados tanto con el uso de drogas como con las políticas de manejo de drogas. También debe adoptar el principio de que las personas no deberían ser castigadas por lo que insertan en su cuerpo, ingieren o inhalan, sino sólo por los daños que ocasionan a otros. Ésos son los elementos clave de un régimen de control de drogas más ético y efectivo que el que obsesiona al mundo actual.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO 5
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

5.1 LOS MEDIOS. ¿ CÓMO PREVENIR LA DROGADICCIÓN CON AYUDA DE LOS MEDIOS?

-Relevancia de los medios en la prevención de adicciones

La prevención del consumo de drogas es tarea de todos, pero los medios de comunicación tienen un papel indiscutible en ella. La televisión mexicana ha elaborado programas para apoyar las distintas campañas de prevención de drogas apoyados por diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

El aumento en el índice de consumo de drogas entre los jóvenes es cada vez mayor y el problema parece cada día más difícil de resolverse, por lo que nuevos programas de prevención de drogas son importantes pretendiendo disminuir el consumo de las mismas.

Estas nuevas campañas emprendidas por la televisión mexicana así como la radio y diferentes organizaciones sociales tienen como objetivo principal el de promover la reflexión sobre la importancia de la tarea de prevenir la drogadiccción principalmente entre los jóvenes que son el grupo de mayor riesgo para consumir drogas. Pero estas han tenido el impacto necesario?, realmente han cumplido con ese objetivo.

Dado lo anterior, surge el interés de investigar sobre este problema que se puede afrontar empleando métodos más eficaces para la prevención de la drogadiccción entre los jóvenes.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5.2 CASO PRACTICO, VARIABLES

Las variables que se tomaran para investigar este tema son:

¿Cuál es la actitud de los jóvenes? (v.d)

Los anuncios en televisión de prevención contra la drogadicción (v.l).

La población que se estudiara en este trabajo será la jóvenes estudiantes de 18 a 25 años.

La muestra que se tomara de esta población, para lograr que sea representativa del total será de 42 consumidores y no consumidores de drogas.

En esta investigación revisaremos la literatura actual sobre el tema donde se estará analizando lo siguiente:

Qué es la drogadicción, sus efectos físicos, sociales y Psicológicos, su influencia en los adolescentes, además de la importancia de los medios masivos como la televisión en la lucha contra la drogadicción.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5.3 ENCUESTA

ACTITUD DE LOS JÓVENES ANTE LA INFORMACIÓN PREVENTIVA EN LOS DIFERENTES MEDIOS DE COMUNICACIÓN CONTRA LAS DROGAS.

Nombre (opcional): _____ Edad: _____ Sexo: M. () F. ()

1.- ¿ Qué piensas de las drogas? _____

2.- ¿ Qué drogas conoces?

() Cocaína

() Marihuana

() Estimulantes

() Crack

() Ninguna

() Otras ¿cuales? _____

3.- ¿ Has consumido drogas?

Si () No ()

¿ Cuáles y Por qué? _____

4.- ¿ Que piensas de la gente que consume drogas?

Lo hacen por experimentar ()

Lo hacen porque tienen problemas ()

Las consumen por alguna invitación ()

Simplemente les gusta ()

Otro _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5.- Con quién tienes mas confianza para hablar sobre drogas

Padre ()

Madre ()

Hermanos ()

Amigos ()

Otros _____

6.- ¿Has visto o escuchado los anuncios que promueven la prevención de la drogadicción?

Si () No ()

7.- ¿Por qué medio de comunicación te has enterado de los anuncios que promueven la prevención de la drogadicción?

TV ()

Radio ()

Conferencias ()

Platicas ()

Otros _____

8 - ¿Qué piensas de estos anuncios?

Son inútiles ()

Son buenos ()

No me gustan ()

No me importan ()

No los he visto ()

Me hacen reflexionar ()

Otros _____

9.- ¿ Qué anuncio es el que más recuerdas o te gusta de los siguientes?

Vive sin drogas (fundación Azteca e Iniciativa Privada) ()

Di no a las drogas (PGR y PGJDF) ()

Las drogas destruyen y tu mereces vivir (PGR) ()

Volar con drogas no es volar, es caer (PGR y Sasha Sokol) ()

Ábrele la puerta a tus hijos (PGR y Gpo. Vive Sin Adicciones) ()

Tu puedes cambiar sus aspiraciones (PGR, PGJDF y Vive Sin Adicciones. ()

Por un México Sin Drogas (TV Azteca y Fundacion Azteca) ()

Vivir sin Drogas es Vivir (Centros de Integración Juvenil) ()

10.- ¿Cuál crees que es el objetivo de estos anuncios? _____

11.- ¿Crees que cumplen con ese objetivo?

Si () No ()

¿Por que? _____

12.- ¿ Crees que los tratamientos a los que se someten los adictos a las drogas realmente funcionan para que estos se regeneren?.

Si () No ()

¿Por que? _____

13 - En los últimos cinco años el consumo de drogas a aumentado en México.....

Mucho ()

De manera regular ()

Poco ()

Nada ()

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Otro _____

14.- ¿Quiénes consumen más drogas en México son?

Niños de 8 a 13 años ()

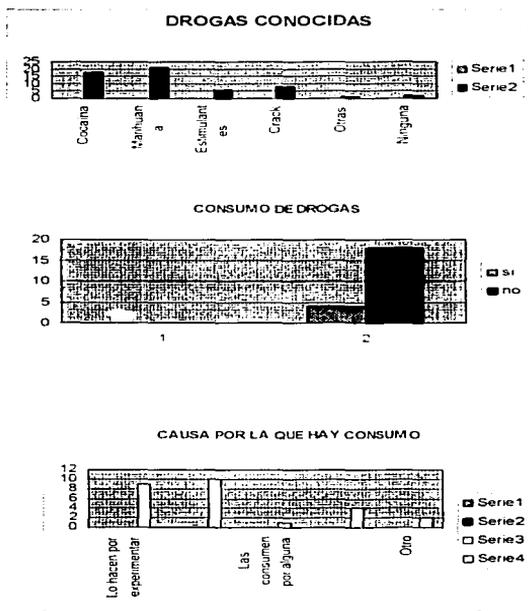
Adolescentes de 14 a 17 años ()

Jóvenes de 18 a 29 años ()

Adultos de 30 a 60 años ()

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5.4 GRÁFICAS

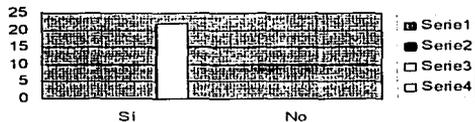


**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

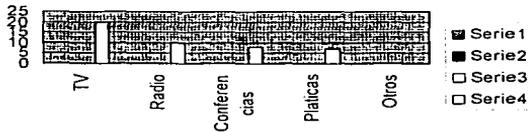
COMUNICACIÓN



INFORMACIÓN

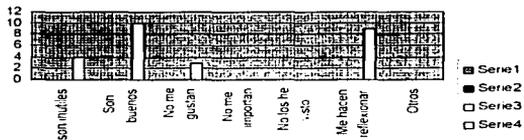


MEDIOS DE COMUNICACIÓN

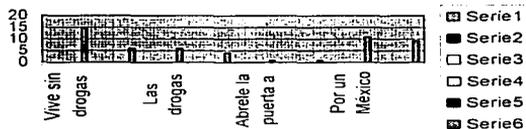


TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

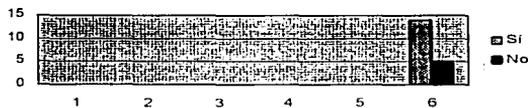
SERVICIO



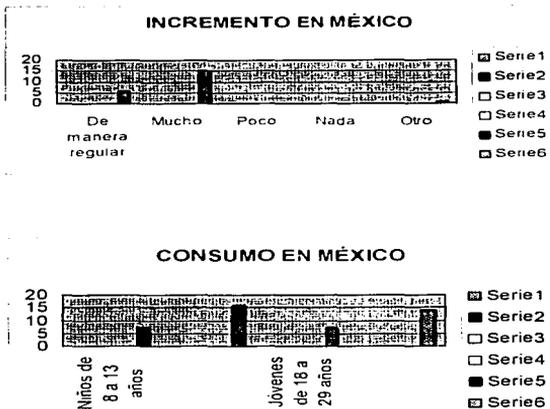
CAMPAÑAS



TRATAMIENTOS



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



5.5 RESULTADOS.

Después de realizar las encuestas llegamos a los siguientes resultados:

- 40 personas de las 42 encuestadas opinan que las drogas son malas y destructivas mientras que una dijo que son necesarias como medicinas y otra que el no saber usarlas es lo que las hacia nocivas.
- Las drogas más conocidas entre las personas encuestas fueron la marihuana y la cocaína respectivamente, además los encuestados mencionaron otro tipo de drogas aparte de las expuestas en las encuestas como: goma de amapola pura, alcohol, y pastillas para dormir.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

- Al cuestionarlos sobre si alguna vez habían consumido drogas 38 de los jóvenes dijeron que no mientras que 4 si lo han hecho, nosotros suponemos que esto se debe a que las encuestas las realizamos a estudiantes de nivel medio y superior. Ya que la información que hemos leído, nos dice que si un joven estudia o trabaja, es menos probable que se drogue; ya que su tiempo de ocio es menor.
- La mayoría de los encuestados piensan que la primera de las razones de quienes consumen drogas es por experimentar, en segundo lugar por evadir problemas y en tercero por que simplemente les gusta.
- Los amigos son las personas en las que más confían los jóvenes para hablar sobre drogas y en el seno familiar, la figura más confiable para hablar sobre esto es la madre.
- Todos los encuestados han visto y escuchado los anuncios que promueven la prevención de la drogadicción y el medio por el que la mayoría se ha enterado de ellos es la TV y en segundo lugar la radio.
- Las respuestas respecto a qué opinaban sobre estos anuncios estuvieron muy divididas, ya que 16 jóvenes opinaron que son buenos, 15 dijeron que los hacían reflexionar y 13 opinaron que son inútiles, esto, tomando en cuenta que los encuestados seleccionaron más de una respuesta, es decir seleccionaban son buenos y a la vez que lo hacían reflexionar o que eran inútiles pero los hacían reflexionar.
- Al preguntarles cuál era el anuncio que más recordaban que tratara sobre las drogas la mayoría dijo el de VIVE SIN DROGAS (Fundación Azteca e iniciativa privada). Y todos piensan que el objetivo principal de este tipo de anuncios es la disminución en el consumo de drogas; sin embargo la mayoría (27 personas) opinan que este objetivo no se ha cumplido e incluso casi todos los encuestados(31) dicen que el consumo ha aumentado mucho en los últimos cinco años.

- En cuanto a los tratamientos a los que se someten los adictos a las drogas para regenerarse 26 jóvenes opinaron que si funcionan y que todos merecemos una segunda oportunidad, sin embargo, los restantes (16) piensan que estos tratamientos no funcionan, ya que todo depende de que la persona quiera regenerarse y que los que ofrecen regenerarlos realmente se comprometan y no solo traten de sacar dinero a las familias de los adictos.
- Y por último, al ser cuestionados sobre que sector de la población consumía más drogas, los adolescentes de 14 a 17 años fueron los más mencionados (25 jóvenes), sin embargo los jóvenes de 18 a 29 años solo quedaron a cinco menciones (20), mientras que adultos de 30 a 60 años solo fueron mencionados 16 veces y las restantes opciones no tuvieron más de 10 menciones.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CONCLUSIONES.

Con base en el marco teórico revisado y las encuestas realizadas es posible concluir lo siguiente:

1. Las campañas publicitarias no han logrado desalentar el uso de drogas en el país;
2. La demanda de drogas crece en forma importante, sin que exista avisoramiento de que se vaya a disminuir;
3. La detección de los factores que influyen en el consumo de drogas no ha sido suficiente pues sus causas son multifactoriales, e influyen desde desintegración familiar hasta campañas que alientan su uso en los medios como la televisión y el cine;
4. El hecho de que existan campañas publicitarias mal enfocadas en donde en vez de informar se asusta, viendo a las drogas como la principal causa de todos los problemas sociales y teniéndolo como algo prohibido solo incrementa más su consumo;
5. La prohibición y el hecho de decir vive sin drogas no es la solución al problema; se trata de informar de aprender a vivir con drogas. El prohibirlas solo evita hablar del tema pero este no deja de existir, por tanto informando de los efectos que producen las drogas y platicar a fondo sobre el tema con la familia en la escuela, entre amigos, en foros de discusión, etc. cada quien podría tomar una decisión informada de consumirlas o no.

FALLA DE ORIGEN

6. Muchos son los factores que influyen en cuanto a la decisión de un joven sobre el ingerir o no una droga. Existe una gama tan impresionante de motivos o excusas que usan los adolescentes en edad escolar de nivel medio superior que sería imposible determinar un solo tratamiento para evitar que este mal siga creciendo.
7. Una manera de prevenir la drogadicción en los adolescentes debido a esta gama de factores que influyen en su decisión sería el de representar escenas comunes a las que se enfrentan los adolescentes donde se les es ofrecido el consumir drogas o donde han sentido la curiosidad por probarlas.
8. Esta es una buena opción que se le puede ofrecer a un adolescente, el que este se pueda situar a el mismo en una representación e interpretar de manera reflexiva el rol que desarrolla otro individuo y de esta manera identificarse, se lograría un mejor acercamiento a el objetivo de la mayoría de las campañas anti-drogas.
9. Actualmente las campañas que se emprenden en la televisión mexicana pretenden evitar la drogadicción en adolescentes.
10. Esta nueva forma de representar las vivencias en televisión de la vida de los adolescentes pretenden desde un punto de vista de la cultura juvenil reforzar y desarrollar una actitud crítica hacia las drogas informando y previniendo sobre los efectos o consecuencias del ingerir drogas.



11. El éxito o fracaso de una campaña publicitaria en televisión dependen del grado de realismo con el que se toca o representa el tema de las drogas. No basta con decir que las drogas son malas o que las drogas no tienen nada que ver con el alcohol.
12. Esta impresión cruda pero al fin verdadera de las situaciones por las que pasa un adolescente representadas en televisión favorece la identificación del público joven con situaciones que le pueden ayudar a no aceptar o simplemente evitar el consumo de drogas.
13. Con base en lo anterior, se comprobó que las campañas publicitarias enfocadas a la disminución del uso de drogas, no están correlacionadas positivamente con el consumo de las mismas, debido a que a pesar de su constante difusión y marcado posicionamiento, no cumplen el objetivo de aminorar la utilización de drogas, porque al no informar a fondo sobre dicho uso, provocan por el contrario confusión y ofrecen una posibilidad más de salida a los problemas juveniles, provocando el efecto contrario para lo cual han sido diseñadas.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

BIBLIOGRAFÍA

KAPLAN, Marcos. Drogas y Derechos humanos. Comisión Nacional de Derechos Humanos, México D.F., 1991.

SANTINO, Humberto y LA FIURA, Giovanni. Detrás de la droga. Ediciones Homo Sapiens, México, 1993.

KOLTNER, Philip. Dirección de Mercadotecnia. Edición. Ed. Prentice-Hall, México, 1996.

KOLTNER, Philip. Mercadotecnia. Edición. Ed. Prentice-Hall, México, 1996

LASO, Pablo. "El análisis de la mente del consumidor". Mercadotecnia Global, 1998. <http://www.gdl.iteso.mx/publica/mktglobal>.

KOTLER Philip, ARMSTRONG Gary. Fundamentos de marketing, editorial Prentice Hall Hispanoamericana S. A., México 1998, pp. 4 -14

STANTON, ETZEL Y WALKER, Fundamentos de marketing, editorial Mc Graw Hill, México 2001, pp. 11-14

CÁRDENAS de Ojeda Olga, Toxicomanía y Narcotráfico, editorial Fondo de Cultura Económica, México 1974 pp. 1 - 16

— Galván J. Ortiz, A. González, L. (1997) El Sistema de Registro de Información sobre Drogas. Un Auxiliar Diagnóstico en la Evaluación de la Farmacodependencia. Salud Publica de Mexico. 39,(1).

— Ortiz, A.; Galván, J.; Rodríguez, E.; González, L. (1997) Prevalencia del alcoholismo y la drogadicción en la ciudad de México. Riesgos ambientales para la Salud en la ciudad de México Editores: Octavio Rivero Serrano y Guadalupe Ponciano Rodríguez. Programa Universitario del Medio Ambiente. Universidad Nacional Autónoma de México México

— Ortiz, A.; Rodríguez, E.; Galván, J.; Unikel, C.; González, L. (1996) Aportes Metodológicos al Estudio de las Adicciones. Estado Actual y Perspectivas. Suplemento de la Revista Salud Mental. Instituto Mexicano de Psiquiatría. Abril 1996.

-Ortiz A.; Rodríguez, E.; Unikel, C.; Galván, J.; González, L.; Domínguez, M.; Hernández, G (1994) Tendencias recientes del consumo de cocaína en la ciudad de México. Algunos

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

aspectos cuantitativos y cualitativos. Las adicciones: hacia un enfoque multidisciplinario. Secretaria de Salud Consejo Nacional contra las Adicciones. México..

www.ssa.gob.mx/unidades/conadic/BOLFAR

www.fad.es/campañas/realizadas.htm

www.addictus.com/index.html

www.pgr.gob.mx/homepage.htm

www.vivesindrogas.org.mx

www.cij.gob.mx/econocenos/index.htm

www.ssa.gob.mx/actualissate

www.vivecondrogas.com

www.vivalaciudadania.org

www.la_gaceta.com

www.univesidadabierta.edu.mx/SerEst/AdmEmpresas/AdministracionVIII/OtisTorresAnaPatricia.htm

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN