



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES**  
**LICENCIATURA EN PERIODISMO Y COMUNICACIÓN**

**“MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PREVENCIÓN DE  
ADICCIONES EN EL MUNICIPIO DE QUERÉTARO”**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN PERIODISMO Y COMUNICACIÓN**

**PRESENTAN:**

**MARÍA BEATRIZ AGUIÑAGA RAMÍREZ**  
**MARÍA LUCRECIA OLVERA OROZCO**  
**MARÍA ESTHER RODRÍGUEZ MERCADO**

**DIRECTOR DE TESIS:**

**LIC. ARTURO GUILLEMAUD RODRÍGUEZ VÁZQUEZ**

**SANTIAGO DE QUERÉTARO, QRO. MÉXICO. NOVIEMBRE 2003.**





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO  
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES  
LICENCIATURA EN PERIODISMO Y COMUNICACIÓN

**“MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PREVENCIÓN DE  
ADICCIONES EN EL MUNICIPIO DE QUERÉTARO”**

**TESIS**

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN PERIODISMO Y COMUNICACIÓN**

**PRESENTAN:  
MARÍA BEATRIZ AGUIÑAGA RAMÍREZ  
MARÍA LUCRECIA OLVERA OROZCO  
MARÍA ESTHER RODRÍGUEZ MERCADO**

**DIRECTOR DE TESIS:  
LIC. ARTURO GUILLEMAUD RODRÍGUEZ VÁZQUEZ**

**SINODALES:**

Lic. Arturo Guillemaud Rodríguez Vázquez

\_\_\_\_\_

Lic. Fernando A. Romero Vázquez

\_\_\_\_\_

Dr. Juan B. Loría Saviñón

\_\_\_\_\_

Lic. José Luis Álvarez Hidalgo

\_\_\_\_\_

Lic. Vanesa del Carmen Muriel Amezcua

\_\_\_\_\_

SANTIAGO DE QUERÉTARO, QRO. MÉXICO. NOVIEMBRE 2003.

## **AGRADECIMIENTOS.**

A nuestros profesores:

Gracias a los impulsos que nos brindaron a lo largo de la carrera, en donde obtuvimos los conocimientos necesarios para llegar hasta este punto de nuestras vidas y de ésta manera llevar a cabo el presente trabajo de investigación y así cumplir parte de nuestras metas profesionales.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN.</b>	1
<b>CAPÍTULO 1. LA ADICCIÓN A LAS DROGAS.</b>	6
1.1 Una aproximación conceptual.	7
1.2 Clasificación de las drogas.	13
<b>CAPÍTULO 2. EL PROCESO DE ADICCIÓN.</b>	24
2.1 Motivos.	25
2.2 Grados de adicción.	37
2.3 El adicto y su entorno inmediato.	47
2.4 El aspecto social de las adicciones.	50
2.5 Costos que originan las adicciones.	53
<b>CAPÍTULO 3. PREVENCIÓN, TAREA DE TODOS.</b>	58
3.1 ¿Qué es la prevención?	59
3.2 Modelos de prevención.	60
3.3 Prevención integral.	70
<b>CAPÍTULO 4. LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.</b>	77
4.1 Información y comunicación.	78
4.2 La función social.	80
4.3 La doble moral.	83
4.4 Una propuesta de información sobre prevención de adicciones.	88

<b>CAPÍTULO 5. PREVENCIÓN Y MEDIOS EN QUERÉTARO</b>	91
5.1 Las adicciones en el Municipio de Querétaro.	92
5.2 Programas e instituciones de atención en caso de adicciones.	94
5.3 Campañas en los medios de comunicación.	117
<b>CAPÍTULO 6. ANÁLISIS DEL PAPEL DE LOS MEDIOS EN QUERÉTARO</b>	118
6.1 Historia de vida.	119
6.2 Entrevistas.	139
6.3 Encuesta.	149
<b>CONCLUSIONES.</b>	155
<b>PROPUESTA: CAMPAÑA PUBLICITARIA.</b>	159
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.</b>	165
<b>BIBLIOGRAFÍA.</b>	168
<b>ANEXO.</b>	171

## **INTRODUCCIÓN.**

La adicción a las drogas es un problema de salud pública en nuestro país, pero no sólo de salud en tanto a los trastornos fisiológicos sobre el individuo, es también un problema de salud social. En ese sentido somos una sociedad enferma, afectada de un mal que paradójicamente los hombres hemos creado, las adicciones se encuentran presentes de distintas maneras, lamentablemente el uso y el abuso de drogas constituyen un serio deterioro en la sociedad. El costo va desde lo económico hasta la pérdida de vidas, pasando por la desestabilización de las familias y la afectación de los sectores más desprotegidos de la población.

Abordar este problema en cuanto al papel que los medios masivos de comunicación tienen en la prevención de las adicciones, nos lleva a situarnos de cara a una realidad difícil de abordar, y por ello interesante a la vez que apasionante.

En la presente tesis nos sumamos al esfuerzo de quienes critican su propio campo de trabajo y lo hacemos desde una perspectiva teórica, analítica y sabedoras de que todo esfuerzo por mejorar la profesión de comunicadoras resultará benéfico para la sociedad misma, que es la destinataria final de la comunicación, lo hacemos incluso cuando haya que señalar las irresponsabilidades cometidas por los medios de comunicación, aún cuando sea preciso apuntar los vacíos que en los medios de Querétaro existen para coadyuvar en el esfuerzo de la prevención de las adicciones.

Por ello esta investigación parte de un marco teórico que se verá reforzado por el análisis de los medios en Querétaro, concretamente del papel que éstos juegan en cuanto a la prevención.

En el capítulo 1 se considera oportuno acercarnos al campo de las adicciones aclarando conceptos que usamos o escuchamos frecuentemente, y que como se verá están revestidos de una serie de errores en cuanto a su definición. Manejar la terminología adecuada nos permite despejar las dudas y

llamar a cada cosa por su nombre, la precisión en este sentido no es un asunto de gramática solamente, es además una cuestión de entendimiento en común. También añadimos una clasificación de las drogas, desde un aspecto médico y desde una óptica social, aspecto que resulta necesario para comprender los motivos, procesos de adicción y modelos de tratamiento.

El capítulo 2, titulado El proceso de adicción, nos sitúa en el lugar de la persona adicta, así podemos observar cómo los motivos para consumir drogas no son algo ajenos a nosotros mismos, la situación personal y el entorno en el que nos desarrollamos son continuos detonantes que pueden llevarnos a un estado de adicción. Con esto queremos poner de manifiesto que la adicción a las drogas no es ni puede ser un problema ajeno a nuestra propia realidad, vivimos rodeados de situaciones adictivas y debemos estar concientes de las responsabilidades que tenemos como seres pensantes. Hemos añadido una consideración más, el costo social de las adicciones, dado que vivimos en constante interacción con la gente que nos rodea, las adicciones tienen una repercusión en ese entorno, a la vez que ese entorno puede llegar a repercutir en los motivos para que una persona consuma drogas y pueda llegar a caer en un proceso de adicción.

La prevención es tarea de todos, con ello se quiere dejar claro que las adicciones no son un problema de ciertos grupos o estratos sociales, por ello el capítulo 3 aporta elementos precisos sobre lo que es la prevención, pero además nos invita a reflexionar sobre el papel que en lo individual podemos tener, sobre el que tienen las instituciones encargadas de la prevención y sobre los modelos existentes. En esta parte de la tesis hemos hecho una crítica a la forma de abordar las adicciones por los diversos modelos de tratamiento, sin embargo sería incompleto señalar sin aportar alguna idea o reforzar un modelo más integral pero que no se utiliza, así que este aspecto ha quedado asentado a manera de propuesta.

El capítulo 4 tiene como intención abordar el papel de los medios de comunicación en el tratamiento de las adicciones. En primera instancia se hace una distinción entre la información y la comunicación, para aclarar que aunque se suelen usar como sinónimos en realidad son procesos diferentes. Después pasamos a la función social que los medios de comunicación deben cumplir, misma que la mayoría de las veces no hacen. La doble moral en cuanto al manejo de la prevención de adicciones por un lado, y la publicidad o el mal uso de la información por el otro, son también explicados, mediante la crítica a los medios masivos de comunicación se desenmascara la contradicción predominante en éstos. Pero señalar requiere además actuar, por ello en la última parte se presentan una serie de pautas que los medios podrían seguir para informar adecuadamente sobre la prevención de adicciones.

Con el capítulo 5 mostramos el cómo estamos en Querétaro en cuanto a las adicciones, mediante los datos de las instituciones encargadas de la prevención vemos también qué se está haciendo o dejando de hacer, cuáles son sus funciones y la estructura que les permite abordar el problema. Para nuestro caso es preciso conocer lo que los medios de comunicación han hecho para cumplir su función social de servicio como educadores e informadores, de igual forma es preciso señalar aquello que se ha dejado de hacer.

Sobre la base teórica anteriormente descrita, llegamos a la última parte del desarrollo de la tesis, el capítulo 6. Aquí se muestran tres técnicas aplicadas a una muestra que ha sido seleccionada conforme se indica. La primera de ellas consiste en una historia de vida, se muestran aspectos de una persona adicta a las drogas tales como los motivos, el proceso de adicción, las consecuencias y su percepción de la información y prevención en los medios de comunicación. En segunda instancia hemos realizado una entrevista con el Dr. Jaime Ponce Alcocer, Coordinador del Consejo Estatal para el Control de las Drogas, así como con el Dr. Raúl Serna, Secretario del mismo Consejo, consideramos necesario conocer la opinión fundamentada de especialistas, primero para conocer acerca de la

prevención de adicciones, pero además como en el caso de la herramienta anterior para saber cuál es su opinión acerca de los medios de comunicación en relación a la prevención de adicciones. Finalmente, es de suma importancia conocer la opinión de la gente sobre el papel de los medios de comunicación en la prevención de las adicciones, para ello hemos diseñado una encuesta, misma que muestra en forma estadística la percepción de la gente del Municipio de Querétaro, además se han interpretado los datos a manera de análisis.

En la parte correspondiente a las conclusiones damos cuenta de los resultados obtenidos en su conjunto, señalando los vacíos y las nuevas vías de investigación a manera de interrogantes.

Consideramos que sobre el papel de los medios masivos de comunicación en la prevención de adicciones falta mucho camino por recorrer, existen limitaciones teóricas y falta de interés de las propias empresas, sin embargo, creemos que esta tesis puede servir para despejar dudas y reflexionar sobre la indudable importancia que los medios pueden tener, si se comprometen de forma responsable a colaborar en bien de la sociedad para informar acertadamente sobre las adicciones y la prevención.

**CAPÍTULO 1**  
**LA ADICCIÓN A LAS DROGAS.**

## 1.1 UNA APROXIMACIÓN CONCEPTUAL

*“...Contra el drogado se abate, como en un concentrado de punitividad moralista, todo el conjunto de los impulsos persecutorios que hoy en día, burgueses cultos y proletarios politizados han aprendido a contener frente a los locos, a los homosexuales y a los desviados de cualquier tipo”.<sup>1</sup>*

Hablar sobre adicciones nos coloca de cara a una situación compleja, difícil de abordar si no se le mira desde una óptica multidisciplinaria, más difícil aún si se insiste en aproximarse a las adicciones como un problema de otros, una separación de nuestra propia realidad.

Quizá por ello existan tantos vacíos y diferencias al momento de definir todo aquello que significan las adicciones. Peor aún, si hablamos de que existen diversas maneras de conceptualizar al individuo adicto, aceptamos de antemano que habrá diversas maneras de tratarlo, así nos enfrentamos de cara a la realidad actual en cuanto al tratamiento de las adicciones: múltiples disciplinas que encaran esta situación desde su posición, a veces lamentablemente opuestas.

Una aproximación conceptual es precisamente lo que pretendemos hacer en primera instancia, sería erróneo dar aquí una definición precisa de todos los aspectos que circundan a las adicciones, en tanto que partiremos de que no existe una verdad única sino múltiples interpretaciones de ella, precisamente del campo de las drogas y los procesos de adicción. Esto es, abordar a las adicciones tratando de integrar las diversas maneras de definirla aún cuando éstas puedan ser contrarias.

La Organización Mundial de la Salud ha definido a la adicción como: “Un estado psíquico y algunas veces también físico, que es resultado de la interacción entre un organismo viviente y un fármaco, que se caracteriza por respuestas conductuales y de otros tipos, que siempre incluyen una compulsión para procurarse el fármaco en forma continua o periódica con el fin de experimentar sus efectos psíquicos, y algunas veces evitar el malestar o molestias que son

producto de su ausencia. Puede o no surgir tolerancia. Una persona puede mostrar tolerancia hacia varias drogas".<sup>2</sup>

Este podría ser un punto de partida, la definición del organismo que a nivel mundial busca crear consensos en materia de salud, y aquí recalcar el punto: en materia de salud. Pero ¿son acaso las adicciones sólo un problema de salud? Esta interrogante nos servirá para ahondar más adelante en otro punto. Por el momento volvamos a la definición para ver de qué manera las adicciones están presentes en nuestra vida, en lo cotidiano y en lo palpable.

Al respecto se estudiará un aspecto en particular: evitar el malestar o molestias que son producto de su ausencia. Entonces la aspirina diaria para evitar el molesto dolor de cabeza implica un cierto grado de adicción. La cerveza o el alcohol en cada reunión conlleva esa "necesidad" de socializar. El café para ahuyentar al fantasma del sueño. El cigarro para relajarse. Entonces nos estamos refiriendo sólo al aspecto de la salud, faltaría mencionar todas aquellas situaciones que sin referirse directamente al estado fisiológico se consideran también adictivas: el sexo, el trabajo, las emociones fuertes, etcétera. Con esto ponemos de manifiesto una verdad inevitable, vivimos rodeados de situaciones que nos pueden hacer adictos.

El término adicción en nuestra sociedad implica erróneamente segregación, separación, esos otros los adictos y nosotros los sanos. "En México, el término Vicio se iguala fácilmente con el concepto de Adicción, por lo cual, aquella persona con problemas de dependencia es encasillada en el "terreno de la desviación hacia el mal".<sup>3</sup>

Este vacío en el terreno de la definición es lamentablemente el que con mayor fuerza predomina en una sociedad que paradójicamente vive en medio de las drogas, aquellas que son socialmente permisibles y las que no, sobre esto volveremos más adelante.

El término adicción debería ser abordado desde todos los aspectos que lo rodean: social, médico, legal, familiar, escolar, y todas aquellas aproximaciones importantes y necesarias. "El término adicción reviste, entonces, una suerte de polisemia dada su compleja construcción histórica que entremezcla elementos sociales, culturales, simbólicos, políticos y económicos, que imposibilita soslayar el enfoque confuso y parcial que le rodea..."<sup>4</sup> Si se centra nuestra atención en la adicción a las drogas, y con ello queremos dejar de una vez aclarado que la adicción no sólo es a éstas sino a situaciones de la vida diaria también, debemos comenzar por definir lo que es una droga.

Así, podemos ver que se considera droga a "...toda sustancia farmacológicamente activa sobre el Sistema Nervioso Central, que introducida en un organismo vivo, puede llegar a producir alteraciones del comportamiento, por lo tanto se incluye no sólo a lo que habitualmente se entiende por droga, sino también, determinados medicamentos capaces de producir estados de dependencia, sustancias de uso legal como el tabaco o las bebidas alcohólicas, y sustancias de uso doméstico o laboral como los solventes volátiles".<sup>5</sup>

Vemos como en dicha definición va implícita la aclaración, drogas existen muchas y de muy diversos tipos, entonces el proceso de adicción es algo que aunque aunado no deja de ser diferente, "La sustancia por sí misma no es ni buena ni mala, el sujeto tiene la doble propiedad de serlo mientras se le pueda juzgar desde una perspectiva moral, pero no es un problema moral, por eso la adicción no puede verse como un vicio..."<sup>6</sup> esto es, las drogas existen y como en el caso de medicamentos pueden ser benignas, es el individuo quien al hacer uso de ellas puede entrar en un proceso de adicción, y es la sociedad misma quien les da un significado estereotipado de maldad.

Las drogas entonces no son buenas ni son malas, pueden ser tanto dañinas como benignas para la salud. Esto es sumamente importante, ya que en el contexto que nos rodea hacemos un uso erróneo del término como hemos

mencionado. Los motivos para etiquetar como droga o drogadicto a la situación o la persona que hace un uso o abuso de éstas tienen motivos diversos, entre ellos podemos considerar algunos tales como el sistema judicial que se legitima por un combate al narcotráfico, la medicina que ataca de frente el problema de las adicciones desde una perspectiva de la salud, la familia que ve en las drogas siempre una amenaza para la estabilidad, entre otras, mismas que en su momento precisaremos con más detalle.

Por el momento baste con mencionar que la droga en su acepción negativa existe porque la sociedad la concibe como tal, "...Droga es aquella sustancia que en el contexto dado es conocida mayoritariamente como tal"<sup>7</sup> definición especialmente interesante, porque introduce un punto de vista que, como se verá, se comparte en este estudio. Es la dimensión cultural en la conceptualización de las drogas. Con estas palabras, esta manera de conceptualizar la droga se vendría a decir: es droga lo que un grupo social decide que es droga. Es droga lo que un grupo social define como droga. O como el mismo Funes indica con una expresión rotunda: "Droga es aquello que consideramos droga".<sup>8</sup>

Y es precisamente en este espacio, la sociedad, donde las drogas adquieren un significado impreciso, a veces como el más negativo, por ejemplo quien consume marihuana, o en ocasiones como normal, el borracho alegre de las fiestas. Nos encontramos situados en el terreno del uso y el abuso, lo que determinará en todo caso que alguien sea adicto o que consuma, por cualquier vía, una droga con responsabilidad. Sin embargo, la diferencia entre uno y otro no la determinará una definición, sino el individuo mismo.

Se dice con frecuencia que hacer uso responsable de las drogas, por ejemplo ciertos medicamentos bajo prescripción médica, trae consigo beneficios para la salud, "...esto son las Drogas prescritas y bajo control de un Médico autorizado y facultado para sugerir al paciente que las ingiera y de acuerdo a un programa especial y bajo absoluto control"<sup>9</sup> y aunque pareciera que el uso en este

caso en particular no resulta dañino, baste pensar en la cantidad de medicamentos que se automedican por consejo de algún amigo, pariente o conocido a quien determinada medicina le ha ayudado, una práctica común en casi todas las familias.

Ciertamente el uso de ciertas drogas es benéfico, los especialistas no han logrado un consenso para determinar qué sustancias, aún aquellas que no son legales, pueden traer beneficios para la salud física y mental, como ejemplo dos posiciones encontradas, por un lado Aguirre afirma: “Antes que cualquier otro comentario aparezca, hay que hacer una aclaración importantísima del abuso de las bebidas con contenido alcohólico o del uso y abuso de las drogas ilegales, legales o aquellas como los inhalantes y solventes industriales, **NUNCA SE OBTIENE NADA BUENO PARA LAS PERSONAS**. Esto quiere decir que es completamente falso cualquier comentario o cualesquiera opinión de persona (incluyendo a los profesionistas de la salud humana) o de medio de comunicación alguno que afirme que alguna de las drogas aquí mencionadas produce algún tipo de beneficios en la persona que las consume”.<sup>10</sup> Y por otro lado, una corriente más liberal si cabe la palabra, se referiría al uso de drogas, “...se cree que la intoxicación ocasional, que hasta cierto punto es entendible cuando una persona está eufórica por algún éxito obtenido, es automáticamente alcoholismo. Hay mucha confusión entre la gente en torno a los conceptos de uso normal del alcohol —o como lo denominamos: beber responsablemente—, el abuso ocasional o la intoxicación o borrachera eventual y el propio alcoholismo, enfermedad que puede ser progresiva y mortal, aunque es curable si se atiende a tiempo...”<sup>11</sup>

A ello nos referimos cuando afirmamos que entre el uso y el abuso se encuentra la responsabilidad de la persona, pero además la libertad, la cultura, la familia, la *doxa social*, toda una serie de motivos de los cuales hablaremos más adelante.

Para hablar del abuso podemos partir de una frase conocida, todo exceso es malo, en cualquier aspecto de la vida. El abuso va ligado a la falta de control. En el caso de la drogas podríamos considerarlo como “cualquier consumo de droga que dañe o amenace con dañar la salud física, mental o el bienestar social, de un individuo, de diversos individuos o de la sociedad en general”<sup>12</sup>

Si el consumo de drogas se quedara en el uso por los individuos sin afectar a su entorno inmediato, como sucede en muchos casos y no en todos como suele afirmarse relacionando el consumo de drogas con marginación y violencia, tendríamos que la adicción a las drogas podría quizás compararse con la obesidad, la hipertensión arterial o las enfermedades del corazón, donde la afectación de la persona tiene una responsabilidad directa con sus hábitos.

Como hemos visto el problema de la adicción a las drogas requiere ser abordado con todas sus diferentes opiniones. No se puede juzgar que la familia considere a las drogas como un mal que hay que prevenir cuando la desintegración de muchos hogares está directamente ligados al consumo de drogas. No se puede decir que el sistema de justicia hace mal en detener personas que se drogan en la vía pública, reunidos en grupos de individuos que es sabido que en muchas ocasiones se dedican a delinquir. Tampoco es válido criticar a la medicina, que centra su atención en el individuo adicto, cuando su misión es precisamente procurar salud a las personas. Todas y cada una de estas maneras de ver a la adicción tienen su razón de ser, sin embargo es precisamente esta separación al momento de concebir a las adicciones, lo que lleva a tratar de prevenirlas de muchas formas, a veces de forma diferente, y lamentablemente también a definir o podríamos decir a crear falsos mitos sobre las adicciones por la sociedad.

## 1.2 CLASIFICACION DE LAS DROGAS

Hablar de una clasificación de las drogas merece en cierto sentido una crítica, el porqué obedece principalmente a los criterios utilizados para dicha separación. Esto es, la clasificación más común en nuestra sociedad obedece a un motivo de separación que busca segregar, aquello que conocemos como las drogas socialmente aceptadas separadas tajantemente de las que no lo son, así vemos una contradicción de origen: la sociedad acepta determinado consumo de drogas aunque éstas lleguen también a causar adicción. Y adicción en este sentido es daño, al individuo, a su familia, al entorno que lo rodea como tal. Y vemos entonces un motivo que se enmascara: las drogas que se aceptan representan un verdadero negocio para los grandes monopolios que las promueven. No importando que el daño causado sea similar y en muchas ocasiones mayor que el de aquellas que se prohíben.

Nos encontramos en una disyuntiva, drogas permisibles que afectan y drogas prohibidas que afectan, es así de simple pero además es así de complicado. No debemos perder de vista en todo caso, que ambas representan un negocio que proporciona jugosas ganancias a los productores. "...Hoy por hoy, los recursos clasificatorios han optado por una irreductibilidad de drogas: legales e ilegales, de acuerdo a los efectos farmacológicos sobre el Sistema Nervioso Central, y cuya clasificación responde, muchas de las veces, a intereses de tipo jurídico-represivo, para justificar acciones persecutorias y criminalizantes contra los consumidores, y soslaya la compleja madeja de relaciones que comporta el llamado problema de las adicciones"<sup>13</sup>

Precisamente a ello nos referíamos cuando mencionábamos que existen diversas formas de abordar el problema de las adicciones, distintas disciplinas o podríamos llamar corrientes, que encaran el problema desde su propia argumentación. Aquí la distinción entre las drogas vistas desde la óptica social y las drogas abordadas desde los efectos médicos que producen. Marcela

Hourmilougue ahonda precisamente en dicha distinción, analizando las drogas desde la óptica social y aquellas clasificadas por sus efectos<sup>14</sup>, la información que a continuación se presenta está complementada con la que aparece en la página del Consejo Nacional de Adicciones, órgano dependiente de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.<sup>15</sup>

## 1.2.1 Drogas clasificadas por efectos

### Drogas estimulantes

**Café:** Como efecto posiblemente disminuye la somnolencia y la fatiga. Y como consecuencia física puede presentarse inquietud, agitación, temblores, insomnio, problemas digestivos.

**Tabaco, nicotina:** Es una planta originaria de América, cuyo uso ha perdido la finalidad curativa y ceremonial para lo que antiguamente era utilizada. Su principio activo más significativo es la nicotina, descrita desde el siglo XIX y estudiada con detalle, por lo que se ha descubierto que tiene una gran variedad de efectos complejos y, a veces impredecibles, tanto en la mente como en el cuerpo, así como que es la responsable de la adicción al tabaco.

Además de la nicotina, el humo del tabaco contiene más de 4000 compuestos químicos, entre los que se encuentran el alquitrán y el monóxido de carbono, que pueden actuar como reforzadores de la adicción, además de causar diversos problemas en el organismo.

El consumo reiterado de nicotina lleva a la adicción, caracterizada por una búsqueda y uso compulsivos de la droga, aún con el conocimiento de las consecuencias negativas en la salud. Con la adicción se presenta la tolerancia, es decir, se requieren dosis mayores de la sustancia para producir el mismo efecto inicial de estimulación, lo que es un reforzador del hábito tabáquico. Las

consecuencias en la salud de la exposición continua al tabaco resultan del conjunto de efectos de la propia sustancia y la forma en que se consume. El tabaquismo se asocia estrechamente con una gran diversidad de enfermedades como son:

El cáncer, en diferentes manifestaciones como el de pulmón, boca, faringe, laringe, esófago, estómago, páncreas, cérvico/uterino, renal y vesícula.

Enfermedades del sistema respiratorio como bronquitis crónica y enfisema.

Enfermedades del corazón como deficiencia coronaria e infarto.

Enfermedades cerebrovasculares, como aneurisma y problemas circulatorios e hipertensión.

**Anfetaminas:** Son sustancias preparadas originalmente para uso medicinal, pero que en la actualidad los médicos han dejado de prescribir porque son altamente adictivas. Afectan el sistema nervioso central y tienen efectos estimulantes, semejantes a los de la cocaína, que producen un estado de alerta junto con diversas reacciones en la percepción del hambre y el cansancio.

Sus efectos son alerta intensificada, hiperactividad, pérdida del apetito, falta de sueño, taquicardia, locuacidad, entre otras. Las consecuencias físicas son dilatación de pupilas, nerviosismo intenso, estado de alerta permanente, insomnio, escalofríos y anorexia.

**Éxtasis:** Es un compuesto basado en las anfetaminas a las que se adicionan otras sustancias. Así, además de los efectos estimulantes y de acuerdo a su composición, puede alcanzar algunas propiedades alucinógenas, o de distorsión en la percepción de los estímulos, tanto visuales, auditivos, táctiles, como del gusto.

En general se ingiere en forma de píldora. Dentro de los efectos inmediatos se presenta una sensación de armonía y desinhibición, que favorece la empatía. En caso de consumir dosis altas, o cuando existe una predisposición genética o hipersensibilidad hacia alguno de los compuestos, el consumidor puede desarrollar complicaciones graves, como alteraciones marcadas de la conciencia, agitación, convulsiones e insuficiencia renal aguda, que pueden causarle la muerte.

El riesgo principal al tomarla es que el consumidor desconoce las sustancias que frecuentemente le agregan en los laboratorios clandestinos en donde se produce, como pueden ser: LSD, cafeína, ketaína, heroína y hasta raticidas, lo que puede ocasionar distintos tipos de intoxicación.

**Cocaína:** Es el más poderoso estimulante del sistema nervioso que proviene de sustancias naturales. Se trata de un alcaloide que se extrae de las hojas de la planta Erthroxilón coca, originaria de América del Sur y se presenta como un polvo compuesto por pequeños cristales blancos.

Los efectos y la rapidez con que los percibe el consumidor de cocaína varían notablemente de acuerdo con el estado físico y mental, la dosis, la frecuencia del consumo y, sobre todo, la vía de administración. En la actualidad, la forma más frecuente y en la que se obtienen efectos casi de inmediato, es la aspiración por las vías nasales; pero también puede ser inyectada, fumada, untada e ingerida en diversas preparaciones. Para los usuarios por vía intravenosa, se aumentan los riesgos de sufrir problemas cardiacos y, si comparten las jeringas con otros consumidores, de adquirir hepatitis o SIDA.

Produce excitación, acentuada desinhibición, hiperactividad, pérdida del apetito, ansiedad, aumento de la presión sanguínea y pulsaciones del corazón. Las consecuencias físicas pueden ser desasosiego, agitación, hipertensión,

trastornos cardio-respiratorios, desnutrición, anemia. Hasta daños hepáticos, renales y cerebrales. En embarazo, fetos defectuosos.

**Crack:** Este derivado, de la base con la que se produce la cocaína, genera una reacción rápida al ser fumado, como se utiliza generalmente. Tiene la apariencia de pequeñas astillas o piedritas blancas y su pureza es considerablemente menor a la de la cocaína, por lo que es más barata; pero tiene numerosos efectos perjudiciales en el organismo, que dependen de los diversos ingredientes que se agregan a la base en los laboratorios clandestinos en los que se produce. En forma semejante a la cocaína produce euforia y luego una profunda depresión. Su consumo se asocia con actos de violencia y puede provocar pérdida de contacto con la realidad y problemas en la interrelación social.

### **Drogas depresoras**

**Alcohol:** Como efectos se puede presentar euforia inicial, desinhibición, disminución de la tensión, embotamiento, mala coordinación y confusión. Y como consecuencias físicas puede haber trastornos hepáticos y de los nervios periféricos, dificultad para hablar, marcha inestable, amnesia, impotencia sexual, delirio.

Dichos efectos se presentan en una serie de cinco etapas, "...siempre que el individuo continúe bebiendo y de acuerdo con la cantidad y el tipo de bebida ingerida, así como del volumen de alimentos que se encuentran en el estómago, el peso corporal de la persona y las circunstancias en que se bebe:

Primera: el sujeto se ve relajado, comunicativo, sociable y desinhibido. Debido a que el alcohol primero deprime los centros nerviosos que controlan la inhibición de los impulsos, por lo que la conducta se libera, el individuo parece excitado.

Segunda: la conducta es esencialmente emocional, errática, se presentan problemas de juicio, y existe dificultad para la coordinación muscular, así como trastornos de la visión y del equilibrio.

Tercera: el individuo presenta confusión mental, se tambalea al caminar, tiene visión doble, así como reacciones variables del comportamiento: pánico, agresividad, llanto. Por otra parte tiene serias dificultades para pronunciar adecuadamente las palabras y para comprender lo que se le dice.

Cuarta: incapacidad para sostenerse en pie, vómitos, incontinencia de la orina, estupor, aproximación a la inconsciencia.

Quinta: inconsciencia, falta de reflejos. Estado de coma que puede llevar a la muerte por parálisis respiratoria."<sup>16</sup>

Cuando el consumo de bebidas alcohólicas es fuerte y frecuente se produce tolerancia, es decir, el organismo requiere una mayor dosis de alcohol para obtener las mismas sensaciones. Esta necesidad que se va generando hacia el incremento de la cantidad bebida facilita la adicción o alcoholismo y, cuando éste se presenta, existen grandes dificultades por detener el consumo cuando se empieza a beber. Al suspender la utilización de alcohol, se desarrollan síntomas como náuseas, temblores y ansiedad.

El alcohólico puede padecer *delirium tremens*, que es un estado de desequilibrio mental en el que se experimentan alucinaciones: se ven, huelen, oyen o se sienten cosas que en realidad no existen; conjuntamente con síntomas físicos, como temperatura y pulso elevados, sudoración excesiva y temblores que estremecen todo el cuerpo. Por otra parte, el alcohólico pierde el interés por lo que le rodea, lo que puede ocasionar la pérdida de su empleo y de su familia.

**Barbitúricos, sedantes:** Se presenta como efectos de depresión del sistema nervioso central, tranquilidad y relajamiento. Las consecuencias físicas pueden ser irritabilidad, risa/llanto sin motivo, disminución de la comprensión y de la memoria, depresión respiratoria, hasta estado de coma.

**Opio, heroína, metadona:** Como efectos podemos encontrar sensaciones exageradas a nivel físico-emocional, ansiedad, disminución de la razón, el entendimiento y la memoria, y retardo psicomotor. Dentro de los efectos físicos están estados de confusión general, convulsiones, alucinaciones, contracturas musculares y disminución de la presión arterial.

### **Drogas alucinógenas**

De origen natural:

**Marihuana:** Es la droga que se comercializa de manera ilícita de mayor consumo en México. Se obtiene de la planta de cáñamo *Cannabis sativa*, la que contiene más de 400 componentes, entre los que destaca el principio activo THC (delta-9 tetrahidrocannabinol), que es el que determina la potencia de la droga y el efecto en el sistema nervioso. La proporción de THC que contiene un cigarro de marihuana depende del tipo de planta, del clima y terreno en que crece, el tiempo de cosecha y de la parte que se utiliza (brotes, hojas, flores); pero se ha observado que la que se vende actualmente es de mayor potencia que la de hace diez años.

Un cigarrillo de marihuana contiene la misma proporción de ingredientes tóxicos que cinco cigarrillos de tabaco, por eso fumarla con cierta frecuencia se asocia con trastornos como catarros, bronquitis, enfisema, asma bronquial, daño pulmonar y en las vías respiratorias, así como aumento en el riesgo de cáncer.

Además disminuye la reacción ante los estímulos y reduce los reflejos, desorientación temporoespacial y alucinaciones. Tiene efectos como la reducción en el impulso sexual, daño en las funciones reproductoras, psicosis tóxica y deterioro neurológico. También hay evidencia de que se restringe la capacidad del sistema inmunológico para combatir infecciones y enfermedades.

**Hachís:** Se trata de una preparación obtenida de la resina gomosa de las flores de las plantas hembra de la Cannabis, que tiene un alto contenido de THC, pudiendo llegar éste al 43%, en el caso del aceite de hachís.

**Peyote:** Es un cactus de color verde grisáceo que crece en regiones desérticas secas y pedregosas del norte de México y el sur de Estados Unidos. Se puede comer crudo, seco en pasta o infusión y se ha sintetizado su principio activo, la mescalina, por lo que también se consume en preparados en forma de cápsulas y pastillas.

**Psilocybe:** Pertenecen a este género los hongos sagrados, denominados carne de dios, originarios de México. Estos hongos crecen en diferentes terrenos y miden entre 2.5 y 10 cm. Sus principios activos son la psilocina y la psilocibina, sustancias que provocan alucinaciones semejantes a las producidas por la mescalina

**Ololiuqui:** Con esta palabra azteca, que significa casa redonda, se designan unas semillas con forma de lenteja de color café de una enredadera conocida como rivea. Su capacidad de producir alucinación es considerablemente más leve a la de los hongos mencionados y al peyote.

Productos químicos alucinógenos:

**LSD:** Sus efectos son las alucinaciones, desorientación temporoespacial y flashback. Los efectos físicos del LSD pueden ser delirio, despersonalización,

terror, pánico, trastornos en la visión, hipertensión arterial y problemas respiratorios.

**PCP (Fenciclidina o polvo de ángel):** Se trata de una sustancia creada para ser utilizada en veterinaria como anestésico y analgésico, pero que por sus efectos colaterales adversos en los seres humanos no fue autorizada. Provoca desorientación, agitación, excitación excesiva, delirio y alucinaciones. Puede ser inyectada por vía intravenosa, fumada, ingerida en forma de cápsulas o tabletas y diluida en refrescos o bebidas alcohólicas.

La clasificación de las drogas por sus efectos, como hemos visto, nos traslada a la sintomatología del individuo visto como paciente, es en este sentido acertada, aunque no se menciona por ejemplo los beneficios que la marihuana puede tener para calmar el dolor o sus propiedades curativas. No podemos por ello quedarnos con una clasificación desde esta óptica, no se hace mención tampoco de las repercusiones sociales que la adicción puede tener.

Y sin embargo, si adelantamos un poco para ver de qué forma se tratan las adicciones, vemos que la medicina ha servido de partida para un modelo de tratamiento predominante, el problema "...ha sido abordado e interpretado bajo la postura ideológica dominante, mediante la cual se pretende abatir dicho fenómeno; el controvertido tema de lo legal/coercitivo, sustentado por el paradigma jurídico-medicalista-prohibicionista, que ha provocado grandes fracturas en el campo preventivo privilegiando la penalización o etiquetamiento como respuesta a la lógica-ilógica: el castigo provoca el cambio, que en la mayoría de los casos se sirve de los ejercicios de la medicina, de la psiquiatría y de cierta psicología, de apellido, clínica, para justificar su acción de reclusión y castigo: para los locos el hospital, para los normales la cárcel".<sup>17</sup> Sobre esto volveremos más adelante.

Otro tipo de clasificación propuesto por la misma investigadora (Hourmilougue), nos sitúa frente a las drogas, esta vez vistas desde la óptica social, de la cual podemos ver lo siguiente:

**Drogas socialmente aceptadas:** Son las sustancias cuyo uso ha sido aceptado a nivel social y que sin embargo se incluyen en la definición de la OMS. Las más comunes son el te, café, chocolate, algunas bebidas gaseosas, tabaco, alcohol, etc.

Dentro de estas podemos encontrar drogas intermedias que son todos los medicamentos, desde la aspirina (venta libre), hasta los medicamentos que se venden bajo receta tales como sicotrópicos, sedantes, barbitúricos por ejemplo el más complicado de los antiparkinsonianos.

**Drogas ilegales:** Generalmente, cuando alguien dice "drogas" se refiere a este grupo: marihuana, cocaína, heroína, LSD, hachís, éxtasis, cucumelo, etc.

Otro tipo de productos son los que habiendo sido fabricados para un fin se utilizan para otro, en este caso como drogas, tal es el caso de pegamentos, solventes, etc. "Son vapores que provienen de líquidos volátiles o productos en aerosol; también puede tratarse de gases que al ser inhalados e introducidos por las vías respiratorias producen alteración de las funciones mentales. Su consumo frecuente produce adicción. Los utilizados con mayor frecuencia en México son los solventes orgánicos, compuestos derivados del carbón o del petróleo, que se producen para dar apoyo a la actividad diaria en la industria y en el hogar. Con fines de alteración mental se utilizan distintos productos: combustibles como gasolina y líquido de encendedores; aerosoles pegamentos; removedores de pintura; esmaltes; quitamanchas; tiner, y otros conocidos como PVC, activo y cemento." <sup>18</sup>

Como hemos visto la clasificación de las drogas es importante y necesaria para conocer sus efectos en el organismo y la forma en que la sociedad concibe el problema, sin embargo puede resultar engañoso y en algunos casos tendencioso, con ello queremos decir que para entender el problema de las adicciones a las drogas, debemos tener una perspectiva más global del problema, es un error quedarnos con una de las dos clasificaciones, ambas deben ser integristas. Y en todo caso tampoco comprenderemos la red tan compleja que circunda las adicciones sino analizamos aspectos como la economía, la sociedad, el sistema educativo, el modelo familiar de nuestro entorno, los medios de comunicación masiva, los usos y costumbres de las comunidades y de las ciudades, etc. Sólo así podremos acercarnos a la prevención de adicciones de forma integral.

## **CAPÍTULO 2**

### **EL PROCESO DE ADICCIÓN.**

## 2.1 MOTIVOS

*“Buscando integrarse a ciertos grupos, el joven cede a las presiones para consumir drogas o alcohol”.*<sup>19</sup>

Las drogas no distinguen entre raza, país, religión, status social, sexo, edad, creencias, etc.; todo individuo está expuesto a hacer uso o abuso de drogas tanto legales (alcohol, tabaco) e ilegales (cocaína, marihuana, entre otras).

El porqué algunas personas se vuelven adictas es sin duda una interrogante muy compleja por lo que es muy difícil de responder, ya que cada individuo es diferente y, por consiguiente, cada uno persigue algo distinto cuando consume alcohol, tabaco y drogas: experimentar algo nuevo, divertirse, olvidar problemas, superar la angustia o la tristeza, relacionarse mejor con los demás.

Es pertinente mencionar que las sustancias psicoactivas no son dañinas en sí, depende en gran medida del uso que las personas hacen de ellas.

En este capítulo abordaremos los distintos motivos por lo que las personas llegan a ser adictas. Se analizarán diversos puntos de vista, para tener una respuesta más acertada y ver si hay algunas diferencias entre unos y otros.

Varias direcciones consultadas en Internet coinciden en mencionar las posibles causas de una adicción. Por esto, se reclutaron y sintetizaron en los siguientes puntos:

### **Para sentirse adultos**

“A los jóvenes les gusta imitar a los adultos. ¿Cuántas veces hemos oído a nuestros hijos imitando la manera en que hablamos? ¿Probándose nuestra ropa o maquillaje? ¿Jugando a que dan una merienda o un cóctel? ¿Vistiéndose para ir al trabajo?”<sup>20</sup>

Los pequeños ven a los adultos como sus héroes, quieren comportarse y ser como ellos, infinidad de veces se ha oído a los niños decir que sus papás son los mejores, que cuando crezcan quieren ser como ellos. La idolatría hacia alguno o ambos padres puede encaminarse hacia lo positivo o negativo. Para el pequeño, el ser adulto representa libertad, tomar él mismo la decisión de qué, cuándo, cómo y dónde va a consumir lo que crea más conveniente a su persona.

Resulta irónico e incluso fuera de lugar el que unos padres que consumen algún tipo de sustancia psicoactiva, ya sea de forma moderada o en exceso, prohíban a sus hijos que se acerquen a estas sustancias, los padres no pueden exigir de sus hijos lo que ni ellos mismos están dispuestos a hacer.

### **La necesidad de imitar a otros**

“Cuando una persona quiere conseguir su propio y personal estilo de ser y de actuar, primero trata de imitar a sus semejantes que admira o que le agrada cómo se comportan y después adquiere para sí mismo(a) algo de esos estilos de ser, convirtiéndolos en parte de su personalidad. Muchas personas se inician en el abuso del alcohol o de drogas por imitación, porque han visto que otros lo hacen y, aparentemente, no les ha pasado nada malo, al contrario, parece ser que son exitosos y esto último invita a seguir su ejemplo. Este fenómeno, el de la necesidad de imitar a alguien especial, es algo natural que se presenta en algunas etapas de la vida, sobre todo durante la pubertad y la adolescencia. El problema reside en el hecho de querer imitar a alguien que consume alcohol o medicamentos en exceso o algún tipo de droga ilegal”<sup>21</sup>

Durante nuestro desarrollo físico, mental y emocional, adquirimos más conciencia de quiénes somos y cuál es el núcleo que nos rodea. La familia es sin duda la parte esencial de nuestra vida. Es el parte aguas de nuestro crecimiento, cuando estamos pequeños nos gusta jugar a imitar todo lo que está a nuestro alrededor, por ejemplo, el padre es el que lleva el dinero a la casa, los niños por lo

regular siempre quieren ser como ellos; la madre es la ama de casa y las niñas quieren ser como ella. A los niños les gusta tener un modelo a seguir, lo máximo para ellos es ser adultos y poder tomar sus propias decisiones y poder hacer todo lo que las personas mayores hacen.

Los niños se sienten grandes cuando los padres los mandan a hacer favores como ir a la tienda a comprar una cerveza, cigarrillos, botanas y ellos lo hacen con gusto porque sienten que son importantes en su entorno familiar. Para ellos en esa etapa de la vida todo se les hace normal y fácil, pero saben comprender la diferencia que hay entre ellos y los adultos.

### **Para integrarse y pertenecer a un grupo**

“Los jóvenes quieren agradar a sus iguales. Algunas veces empiezan a utilizar el alcohol, el tabaco y las drogas ilegales para sentir que se integran, para superar la ansiedad, cambiar su personalidad o darse valor para hablar con los demás”.<sup>22</sup>

La sociedad está expuesta a mensajes que, quizás no intencionadamente, incitan a usar las drogas para mejorar nuestra vida y desarrollar habilidades sociales. ¿Cómo podemos ayudar? ¿Cómo impediremos que nuestros hijos anden por ahí con aquellas personas que parecen necesitar el uso del alcohol, el tabaco y las drogas ilegales? Los padres, abuelos, tías y tíos, tutores, y otros, pueden jugar un importante papel ayudando a los jóvenes a enfrentarse a las presiones para que no beban alcohol ni usen drogas. En realidad, no desear dañar la relación entre ellos y los adultos que les cuidan es la razón más común que dan los jóvenes para no consumir alcohol y drogas.

Por tanto, manifestar con claridad que usted, como adulto que les cuida, no desea que beban alcohol, fumen tabaco y usen drogas ilegales, constituye para

ellos la mayor motivación para rechazar la oferta de que prueben estas sustancias. Encontrar maneras creativas de rechazarlas requiere mucha práctica.

Un niño que tenga dificultad para rechazar las ofertas de los jóvenes mayores o de los adultos, puede necesitar una ayuda especial para adquirir maneras enérgicas y creíbles con las que pueda aclarar al otro que no desea alcohol, tabaco ni drogas ilegales.

### **La Presión de los amigos**

“En ocasiones es muy importante sentirse aceptado(a) en un grupo de amigos de la escuela o del barrio y por desgracia en algunas de esas camarillas o pandillas se ha puesto de moda el consumir bebidas alcohólicas sin control alguno o también el ingerir alguna droga ilegal o algún medicamento de los que requieren receta médica especial pero que se consiguen de otras maneras. Para pertenecer a estos grupos o para permanecer en ellos hay que hacer lo que los demás hacen y algunas personas tienen gran necesidad de pertenencia por lo que aceptan lo que les pidan aún y cuando saben que se están arriesgando a sufrir algunas consecuencias negativas. A esta presión de los pares es difícil contrarrestarla con regaños o "sermones" o señalando las terribles consecuencias del consumo de drogas”.<sup>23</sup>

Cuando los jóvenes entran en la etapa de la adolescencia, se olvidan de los juegos de infancia y empiezan a querer imitar al un nuevo núcleo que ahora los rodea. Integrarse a un grupo de personas para ellos es esencial, por lo que algunas ocasiones empiezan a ingerir bebidas alcohólicas, el cigarro y las drogas que son ilegales. Esto para ellos es sentirse igual que los demás, que los acepten en cualquier grupo social, esto les da el valor para enfrentarse a cualquier tipo de adversidad.

Los adolescentes experimentan cambios trascendentales en su cuerpo, vida tanto emocional como personal, por lo que la sociedad es una parte importante en este cambio. La sociedad en la que comúnmente vivimos espera que los jóvenes reaccionen de la misma manera que cuando son niños, no acepta que el comportamiento cambie de acuerdo a la etapa que se vive. Por lo tanto los jóvenes sienten un rechazo hacia ellos. Para los adolescentes la sociedad es la barrera con la que hay que luchar, por estar en contra de su forma de pensar y actuar.

Sin embargo, la sociedad es sin duda la que incita, claro que no intencionalmente, a utilizar alguna sustancia adictiva para desarrollar nuestro entorno social y emocional. Tanto los jóvenes como los adultos desarrollan ciertas barreras de comportamiento que no los dejan crecer como lo que son. Si cada quien expresara su capacidad de sentir y de pensar se lograría la esencia que el ser humano tiene.

### **Para correr riesgos y rebelarse**

“Los jóvenes deben aprender a enfrentarse a los riesgos como parte del proceso de crecimiento. Todos los días corremos riesgos de todo tipo; y todavía más cuando somos jóvenes”.<sup>24</sup>

Conforme los niños se acercan a la pubertad, prácticamente todo tiene una cierta dosis de riesgo, pues todo resulta nuevo e inexplorado. Cuando las actividades de más riesgo son dominadas, casi todos los jóvenes siguen buscando la oportunidad de ampliar sus horizontes y crecer. Ese es el motivo por el que las drogas y el alcohol son tan atractivos para algunos jóvenes.

Para ellos las drogas representan la oportunidad de demostrar que ellos “pueden controlarlas”. Si a esto le unimos un deseo poderoso de ser adultos y que

en la televisión ven la imagen de personas que beben, fuman y usan drogas, no debe sorprendernos que algunos jóvenes deseen afrontar ese riesgo.

Los adolescentes se sienten casi inmortales y les preocupa lo que piensen sus amigos de ellos.

Para conocer sus propios límites, los adolescentes deben asumir riesgos de algún tipo, pero, deben estar convencidos de que el uso del alcohol, el tabaco y las drogas no es una conducta aceptable.

En la adolescencia, los jóvenes deben aprender a enfrentarse a situaciones de toda índole por que es parte fundamental en su crecimiento. Sin embargo, cuando los jóvenes están en esta etapa corren muchos riesgos debido al cambio tan drástico que se les presenta.

Entran a una nueva dimensión y por lo tanto quieren conocer todo aquello que es diferente. Al encontrar que hay senderos distintos (alcohol, tabaco, drogas), a los que no están acostumbrados, deciden explorarlos y ampliar su visión de la vida.

Por consiguiente, ellos se sienten capaces de controlar cualquier situación que se les presente. Se sienten dueños y señores del mundo, que pueden comérselo en segundos. Sienten unos deseos incesantes de vivir al máximo, que cualquier riesgo para ellos es pan comido.

En la actualidad los riesgos para los jóvenes en cuanto a las adicciones están a la orden del día, el índice a aumentado considerablemente, estadísticas indican que en generaciones pasadas era menor. Los adolescentes deben de asumir lo que bueno y lo que es malo.

## **Para satisfacer su curiosidad**

“Los jóvenes sienten gran curiosidad acerca del alcohol, el tabaco y las drogas. Son inteligentes y captan con gran rapidez los mensajes que les llegan desde los medios de comunicación, la escuela o la mesa del comedor de su casa. Aunque usted haya hecho un gran trabajo educando a sus hijos, algunos jóvenes sienten curiosidad sobre estas sustancias. Por tanto, descubrirán cosas al respecto, de fuentes no fiables. Para evitarlo, lo que hemos de hacer es proporcionarles nosotros mismos información sobre las consecuencias del uso y abuso de drogas. Debe asegurarse de hablar con ellos del tema antes de que lo hagan sus amigos”.<sup>25</sup>

## **La curiosidad**

“Quizás se trata de la razón más frecuente, la curiosidad, esto es, querer saber qué es lo que se siente al consumirlas ya que hay tanta información errónea o distorsionada sobre el alcohol y sobre las drogas y también existe tanta desinformación que algunas personas, especialmente adolescentes (hombres y mujeres) desean saber qué les puede pasar si las prueban y aceptan hacerlo desconociendo tanto los efectos inmediatos como las consecuencias a corto o mediano plazos (las consecuencias a largo plazo son pocas y fáciles de entender: daños irreversibles en la salud, la locura y/o la muerte)”.<sup>26</sup>

Los jóvenes son buenos receptores de los mensajes que les son transmitidos en los medios de comunicación, en la escuela, en la casa, en la calle. Son inteligentes pero no logran o no quieren aceptar la información que los bombardea referente a su entorno social. Ellos simplemente se quieren quedar en ese mundo inmerso que los atrofia. La curiosidad a algo desconocido es un signo de enfrentarse a malas conductas. Y no por eso se debe culpar a los padres de conducir por una mala educación a los hijos.

## Nivel económico

“Las drogas pueden ser un problema para cualquier persona que las consuma. Actualmente los estereotipos sociales identifican las drogas como una cosa de los jóvenes o de personas marginadas, sin embargo están presentes en todos los estratos sociales y todas las edades”.<sup>27</sup>

Es cierto que existen drogas que son más consumidas por los jóvenes, como puede ser la marihuana, pero el consumo de la mayoría de las drogas está extendido en todos los grupos de edad. Los adultos también consumen drogas, muchas de ellas legales (alcohol, fármacos, tabaco) y otras ilegales (cocaína, heroína).

Aunque estos estereotipos pueden contener una parte de verdad, el problema aparece cuando a partir de esa verdad se define el todo, convirtiendo la realidad en temas a los que la gente recurre para dar explicaciones simplificadas a hechos complejos.

Somos estereotipos sociales, que catalogamos a las personas conforme su apariencia, pero es un gran error que se comete. Si hablamos de drogas legales (alcohol, tabaco, fármacos) e ilegales (cocaína, marihuana), siempre pensamos en las zonas marginadas y en los jóvenes. Pero en realidad es un problema que se presenta en cualquier individuo, en cualquier estatus social y en todas las edades.

Es muy fácil culpar a la gente por la apariencia y estatus social, pero es difícil ver su percepción de la realidad.

En la actualidad la sociedad condena las adicciones sin tomar en cuenta que todas las personas; ancianos, adultos, jóvenes, niños, formamos ese entorno que nos rodea. Cada individuo debe aceptar sus propias acciones de acuerdo a su manera de vivir y aceptar que somos consumidores.

El conflicto principal es que se ve el uso y abuso de drogas como un problema que atañe únicamente a quienes están inmersos en dichas actividades, sin embargo, a toda la sociedad en general le atañe dicha problemática, no hay que olvidar que las drogas circulan en nuestro alrededor y que nadie está exento de caer en tal situación. Es la sociedad en su conjunto la que debe preocuparse y buscar soluciones para prevenir o afrontar el problema.

Debe tomarse en cuenta que la familia de hoy no atraviesa por las mismas circunstancias de las familias de antaño. En tiempos posteriores a los años 40, la mujer no participaba activamente en lo económico, político y social, a raíz de este cambio es cuando la familia sufre un cambio en su estructura en relación a la guía educacional de los hijos.

Por lo que, podría considerarse este como un factor que desencadena en que los jóvenes no cuentan con un patrón de buena conducta a seguir, y tratan de hacer su vida como a ellos mejor les parezca.

“Algunos investigadores científicos afirman que es posible saber con mucho tiempo de anticipación si una persona va a ser adicta o no en alguna etapa de su vida. Estos eruditos aseguran que desde temprana edad un niño o niña se comporta de tal manera que se va preparando el terreno para que desarrolle la adicción al alcohol o a las drogas algunos años después. Ellos hablan de los niños que son muy nerviosos, hiperactivos e inestables. Esta idea no es nueva. Pero también tenemos que decir que esos niños pueden cambiar su manera de comportarse al ser presionados por el medio familiar o social o, sencillamente, al llegar a la pubertad pueden sufrir cambios en su manera de ser que se deban más a las crisis propias de esta etapa de la vida y, por lo tanto, esa supuesta personalidad preadictiva (riesgo de convertirse en adictos) desaparece para siempre”.<sup>28</sup>

## 2.1.1 Conclusiones a las que han llegado los investigadores.

### Es una cuestión Hereditaria.

“Esta idea es la más popular en muchas partes, sobre todo en países como los Estados Unidos de Norteamérica, donde los investigadores han hecho estudios con hermanos gemelos, hijos de padre alcohólico o madre alcohólica que posteriormente fueron adoptados por otros adultos. Los gemelos estudiados viven en hogares distintos y distantes el uno del otro y para sorpresa de los investigadores, se encontró que estos gemelos también eran alcohólicos a pesar de que recibieron una educación diferente cada uno de ellos. Los casos de este tipo que han sido sometidos a estudios ya son muchos en la actualidad y con estos ejemplos los científicos concluyen que el ser alcohólico se hereda.

La persona nace con la propensión a convertirse en alcohólica o adicta porque su organismo va a reaccionar de manera diferente al de las demás personas cada vez que tenga contacto con alguna bebida alcohólica o con alguna droga de las que alteran el estado de ánimo. Se dice que la persona que tenga esta propensión heredada, tendrá dificultades severas para detener su consumo de alcohol o de drogas ya que se le presentará una necesidad imperiosa de seguir consumiendo de manera ilimitada y sin control alguno porque su organismo así se lo exige. De esta manera se explica porqué el verdadero alcohólico y el adicto a drogas desarrollan una compulsión a la hora de estar bebiendo o drogándose, es decir que no pueden detenerse a pesar de las consecuencias negativas del consumo.

### Se presenta solamente en familias muy especiales

Esta idea sugiere que el alcoholismo y la adicción a drogas no se manifiesta en cualquier tipo de familia sino solamente en aquellas que tienen ciertas características muy particulares, que pueden ser las siguientes: se trata de

familias en donde ha habido suicidios, homicidios, problemas psiquiátricos, apostadores, adictos al sexo, bebedores fuertes, alcohólicos y drogadictos. Estas familias no solamente sufren los problemas del abuso del alcohol y las drogas, sino que además tienen una historia de conductas violentas o problemas mentales serios que pueden facilitar que siga existiendo el alcoholismo o la drogadicción en las siguientes generaciones.

Además, en la actualidad se habla mucho del papel que juegan las familias en las que alguno de los padres ya no vive en casa (por muerte, abandono, separación o divorcio) o aquellas denominadas disfuncionales, que son las que no funcionan como se espera que deberían de hacerlo, es decir las que no cumplen con sus funciones básicas.

Aún no se ha comprobado con precisión la relación que guarda este tipo de sistemas familiares con la aparición de la adicción, pero podemos decir con seguridad que posibilitan de muchas maneras el que el problema crezca y se complique.

A pesar de ser un antecedente muy fuerte que el tipo de familias diferentes, influyan de manera importante sobre el desarrollo en alguno de sus miembros en la adicción, tampoco es un hecho comprobable para afirmarlo. Hay situaciones en las que un individuo se vuelve adicto sin tener antecedentes familiares o problemas relacionados a la adicción y aún así están en el bajo mundo de las drogas.

### **Se aprende en casa.**

Muchas personas en la actualidad piensan que esta es la razón principal por la que la gente se inicia en este tipo de actividades tan destructivas. Para algunos educadores que creen que lo más importante en la vida de un ser humano no es lo que hereda genéticamente sino lo que aprende en el seno de su propia

familia, la respuesta es clara: el abuso de alcohol y drogas es producto de lo que se asimila en el propio hogar. Algunos especialistas han llegado a afirmar que todo adicto proviene de algún hogar en el que se consumían o se consumen grandes cantidades de alcohol, o se ingieren aquellos psicofármacos que tranquilizan a las personas nerviosas, disminuyéndoles sus niveles de angustia, o los inductores del sueño, desafortunadamente tan de moda entre muchos individuos que tienen dificultades para conciliar el sueño. Por supuesto que también se incluyen aquí aquellas familias donde se han consumido o se consumen drogas ilegales como la marihuana, de la que llegan a pensar que no hace tanto daño como las demás.

Si bien es cierto, mucho de lo que somos lo aprendemos en nuestros hogares, en las familias donde se presenta un abuso constante de bebidas alcohólicas, así como drogas, es muy probable que algunos miembros de la familia se introduzcan en estas situaciones. Sin embargo, no todo se aprende en casa, muchos jóvenes pueden involucrarse con drogas debido a presiones externas, ya sean amigos o compañeros de escuela. La adicción a las drogas no sólo depende de lo que se ve en casa sino también de lo que aprendemos en nuestro entorno social.

Hasta cierto punto el consumo del alcohol, por ejemplo, está condicionado por la cultura y también por las condiciones materiales de existencia del grupo social. Pero a lo que tratamos de dar énfasis ahora es al consumo de ciertas sustancias, no sólo al alcohol sino otras, lo cual está determinado por la cultura. A través de la investigación antropológica de las costumbres, creencias, tradiciones y formas de vida social de un grupo, se ha visto que en toda sociedad existen reglas que condicionan el consumo del alcohol. Por ejemplo, hay sociedades en las que estas reglas son muy claras y están bien establecidas, aunque no estén escritas en ninguna ley específica.

En este tipo de sociedades en donde hay reglas claras, el consumo es responsable, esto es, no se dan situaciones de exceso porque la propia sociedad

las sanciona severamente. Claro que hay casos extremos en donde por razones religiosas, por ejemplo entre los musulmanes, está prohibido el consumo de alcohol. En aquellas sociedades donde las reglas no son claras respecto del consumo, se dan situaciones de exceso, esto es, estamos hablando de sociedades permisivas en donde no está claramente establecido quién puede beber, con quién, en dónde, cuándo, cómo e incluso qué”.<sup>29</sup>

Hay que tomar en cuenta que el consumo de alcohol en nuestra sociedad es permitido, por lo tanto es muy complicado prohibir o exigir al joven que no lo consuma. No podemos desaparecer o eliminar algo que ha estado presente durante el desarrollo de la humanidad. Más que una prohibición o desaprobación de aquellas acciones que tengan que ver con el uso y abuso de sustancias, se deberían implementar modelos de prevención que vayan acompañando al individuo desde sus primeros años de vida hasta su edad adulta, no hay que olvidar que lo prohibido es aquello que más llama la atención, hay que procurar hablar sobre las sustancias existentes, sus consecuencias y la perdición a que éstas llevan al volverse alguien adicto.

## **2.2 GRADOS DE ADICCIÓN**

### **¿QUÉ ES LA ADICCIÓN?**

“Es un hábito tan arraigado que produce dependencia de algo o compulsión a hacer algo. Es la pérdida de la LIBERTAD para vivir según nosotros mismos. Recurrir a la droga es síntoma de 'malestar' profundo. La raíz de la drogadicción no estriba tanto en el producto como en la persona, que afectada por un angustiante deterioro espiritual, llega a sentir su necesidad”.<sup>30</sup>

En este punto analizaremos el proceso por el que atraviesan los adictos. Se exploraran tres fases que llevan a desviar a un individuo a consumir drogas

legales e ilegales y así comprender el proceso por el cual pasa una persona a convertirse en dependiente de sustancias que atentan contra su vida.

Si bien las personas adictas o dependientes de alguna droga comienzan con el uso moderado, siguen con el abuso en exceso. Esta causa es incontrolable, la dependencia hace que cada vez se consuma más, para así lograr los mismos efectos. La dependencia en algunas ocasiones llega a hacer tan enorme, que las personas adictas sólo viven de y para la droga.

La droga es una sustancia que puede tener o no utilidad médica legítima, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Cuando esta tiene una mala administración, puede llegar a provocar un descontrol en el cerebro, en los sentimientos y una alteración en el organismo humano.

La adicción a cualquier sustancia que atente contra el organismo humano, deriva un estado de intoxicación periódica, esto debido al consumo constante de la droga, la cual puede ser natural o artificial, por lo que altera las condiciones del individuo.

La Organización Mundial de la Salud, menciona tres fases hacia el camino de la dependencia:

### **Uso o consumo experimental u ocasional**

Desde el punto de vista toxicológico, se define como consumo experimental u ocasional la utilización de la misma droga frente a un mismo estímulo cuando esto no tiene regularidad en el tiempo.

Es el caso, por ejemplo, del estudiante que se ha acostumbrado a recurrir a la anfetamina frente a la estimulación de un examen, pero que lo hace exclusivamente ante esa motivación. O el adolescente que en reuniones sociales,

estimulado por la invitación de grupos proclives, acepta drogas pensando que probar una vez o usar de vez en cuando no produce daño.

Estos son casos de "usadores de drogas" y están en la primera fase de una reacción en cadena que de no ser detenida a cierto nivel lleva indefectiblemente al estadio final de la drogadicción.

“Quienes incurren en el uso experimental de la droga, generalmente lo hacen impulsados por la presión social del entorno o por simple curiosidad, para ver qué se siente. Este primer momento se denomina luna de miel ya que los beneficios imaginados se comprueban como cierto y los perjuicios no aparecen con la misma nitidez, por lo cual se los considera una mentira o una exageración.

El tiempo de duración de esta luna de miel se vincula en forma directa con la vía de administración que se utilice y con la dosis que se consuma. Este momento de experimentación es de enorme importancia para poder comprender lo que pasa con los adolescentes. Se trata de situaciones en las que a menudo se tiene una suerte de constatación personal de que drogarse es algo seguro y se piensa que consumir alcohol es parte de la vida, sin comprender que se está pisando el primer peldaño del camino hacia la dependencia.

Cuando alguien no busca por sí mismo la droga, pero sí la acepta por sugerencia de los que lo rodean, podemos hablar todavía de un uso ocasional o social. Suele suceder que la haya rechazado varias veces y finalmente la acepte aunque sea de tanto en tanto, lo cual lo induce a pensar que es él quien maneja la situación, que de él depende decir sí o no”.<sup>31</sup>

Como podemos ver, esta fase de consumo es la de “fin de semana”, aquí se puede controlar el uso de drogas legales e ilegales. Se puede decir que no tiene consecuencias negativas si se tiene conciencia y control de sus acciones. Las personas se auto definen como consumidores pasivos.

Cuando el individuo consume por primera vez alguna droga, lo hace en forma esporádica en donde no presenta indicios de adicción. Esto lo hace para sentirse aceptado por sus amigos o compañeros de grupo, en ese momento sus ideas, valores y respeto a los demás no cambian, pero hay que estar alertas de cuando se sobrepasa el límite de lo que puede considerarse como consumo habitual para convertirse en consumo permanente.

En la vida diaria el sujeto sigue tomando su curso normal, en su casa su comportamiento es igual con los padres que con el resto de la familia, sigue ayudando en las labores de la casa; en la escuela aún tiene un nivel de aprovechamiento aceptable, por lo que no se notan trastornos en el desempeño de sus actividades.

Consumir de forma ocasional o experimental no exenta al individuo de iniciarse por el camino de la dependencia.

## **2) Abuso**

“El abuso reconoce fundamentalmente dos modalidades. Una es la utilización de la misma droga frente a diferentes estímulos, pero no todos los días. La otra está caracterizada por la variación en la droga, siempre que no ocurra cotidianamente. En este último caso, el individuo utiliza distintas drogas, de efectos contrarios y en forma compensatoria.

En ocasiones, el uso regular induce a pensar en la droga como en una diversión ya que el organismo no manifiesta por el momento ningún efecto molesto relevante. Pareciera que es inofensiva. Lo cierto es que se está jugando con fuego. En el cerebro, las alteraciones a nivel del centro de recompensa se han iniciado de modo tal que es imposible prever el instante en que se dará el paso decisivo hacia el uso adictivo de la droga.

En esta etapa, el individuo se encarga de proveerse por sí mismo la droga que consume, en general una o dos veces a la semana. Aunque todavía no siente la compulsión de consumir droga, necesita asegurarse de que la tiene, de que tendrá acceso a ella”.<sup>32</sup>

Poseer drogas pasa a ser un elemento de seguridad emocional en el consumidor. Cuando esto se produce en la etapa de adolescencia, la identidad es una gran tarea, se producen grandes causas ya que, la percepción de sí mismo en ese momento cambia según se éste o no bajo los efectos de las drogas. La presencia de sustancias en el organismo hace que este requiera cada día más de mayor dosis de droga, por lo que el consumo ya no es de forma ocasional y ahora sí empieza a ser la transformación de algo más permanente.

El individuo aumenta la dosis y comienza a introducir o ingerir otro tipo de drogas, tal vez antes lo hacía con las drogas legales (tabaco, alcohol) y en esta fase cruza la barrera de la drogas ilegales (marihuana, cocaína, éxtasis). Aquí la persona empieza a alejarse de su familia, escuela e incluso de los amigos que alguna vez lo introdujeron en mundo de las adicciones, por lo que empieza a realizarse solitariamente.

El individuo hace hasta lo imposible para conseguir las sustancias que va requiriendo conforme a su necesidad. Por lo general, la persona en esta etapa se asegura que nunca le haga falta la droga, con esto no quiere decir que a diario la consume, pero si tiene que tener reserva de ella, para cuando la requiera.

### **3) Adicción a las drogas**

“Para que una persona sea considerada adicta debe presentar una necesidad imperiosa de consumir una sustancia, a la que trata de conseguir al costo que sea, sin medir las posibles consecuencias negativas que el acto pueda tener. Estamos en presencia de una adicción cuando ésta ejerce una influencia

destruccion sobre el individuo que la padece. Debe tratarse de un hábito que entorpece la relación con el entorno social e impide el desenvolvimiento normal de la vida".<sup>33</sup>

Cuando una persona entra en esta fase de consumo, por que su cuerpo ya necesita una dosis más fuerte y permanente, consigue la droga a cualquier costo, el precio que se tengan que pagar para ellos no tiene imposible, no miden las consecuencias que tengan que pasar por obtener lo que desean. Es difícil que una persona que sea adicta entienda o acepte que es un adicto, por que siempre negaran ese estado. El individuo no se da cuenta que está atentando contra su propia vida y mucho menos contra la de los demás. Su entorno personal, familiar y ambiental se ven afectados por lo que el individuo va padeciendo.

"La adicción surge cuando el ciclo adquiere regularidad en tiempo y se hace permanente. En el caso de las drogas, sean éstas legales o ilegales, el uso adictivo se instaura cuando la voluntad deja de dominar los actos del individuo y su objetivo primordial pasa a ser conseguir y consumir la sustancia de la cual depende, aun cuando ese consumo no le proporcione la euforia que obtuvo en otro momento. Aunque lo niegue, la persona puede llegar a concebir como imposible dejar la droga o ponerse límites. A pesar de los esfuerzos que puede hacer para lograrlo a veces duran días, y otras, semanas o meses, el deseo reaparece y ya no puede decidirse por una negativa. Tiene que conseguir la droga por el medio que sea y todo aquello que se ponga delante de ese deseo será acometido con desesperación".<sup>34</sup>

Como ya se dijo anteriormente cuando una persona depende de alguna sustancia ya sea legal o ilegal, hace hasta lo imposible por conseguirla y su hábito por consumirla se vuelve cada vez más frecuente. Ahora la droga domina a la persona cuando antes era lo contrario, para el individuo la droga dependía de él.

En ese momento lo más importante para él es el consumo de dichas sustancias, no le importa que las personas de su alrededor le hagan ver el error en el que se encuentra, toma todo lo que le digan como ofensa, no le gusta que se meta en su entorno.

“Sabemos que la iniciación en el consumo de droga está condicionada por circunstancias como el temor al enojo y la desesperación de sus padres, la posibilidad de conseguir la sustancia, el costo que le demanda obtenerla y otras. Sin embargo, cuando la adicción ya es un hecho no habrá temores ni costos que disuadan al adicto. Su deseo superará todos sus principios y no habrá precio excesivo que pagar a cambio de la droga”.<sup>35</sup>

La familia es la que más se ve afectada cuando uno de sus integrantes pasa por esas circunstancias, quieren ocultar o mejor dicho no quieren aceptar que viven con una persona adicta, en el núcleo familiar hay muchos problemas que se enfrentan por no saber cómo actuar y comportarse con el afectado y con el ambiente. Es por ello que el individuo siempre está en contra de los demás, sus cambios físicos y emocionales le llevan a no conducir sus propios actos, esto debido al consumo permanente de drogas.

Se presentan deterioros en la personalidad tanto en los comportamientos como en las habilidades asertivas. Se pierden las conductas de autoprotección y surgen los problemas interpersonales y con la autoridad.

El consumo ya es algo habitual, de todos los días, se transforma en algo indispensable por lo que el sujeto debe generar ingresos que le permitan acceder a las cantidades de drogas que requiere a diario.

Psicológicamente, la persona que ha compensado químicamente durante un largo período carencias que requerían de soluciones humanas, descubre que no tiene ninguna herramienta para lograr la normalidad que ansía, ha perdido la

confianza en sí mismo y ahora consume para enfrentar la cotidianidad e intentar trabajar, aunque sea marginalmente, y sentirse una persona "normal". Se presentan intentos por dejar la droga, pero como ésta ha sido una compensación de debilidades personales, no se han desarrollado los recursos necesarios que le permitan dejarla, sumergiéndose en un constante e interminable círculo vicioso.

En esta fase, el deterioro se hace cada vez más severo, el sujeto a perdido todo, su autoestima, amigos, familiares, sus valores. En este nivel la droga ya ni siquiera cumple su función compensadora, sólo le permite apaciguar los efectos de la drogadicción.

La familia se ve sometida a una situación límite, los comportamientos del adicto dominan la rutina del hogar, los familiares cada día se cansan más de seguir protegiendo al adicto ya que este reacciona siempre con violencia, no le interesa la familia, las personas, ni mucho menos lo que ellos hagan por él, sólo se interesa por la droga.

El Comisionado del Consejo Estatal contra las Adicciones en el Estado de Querétaro, Doctor Jaime Ponce Alcocer, comenta que "hay un deterioro que sumerge al individuo en un estilo de vida con las siguientes características: traumas, dolores, carencias, etc. (a nivel psicológico); violencia, delincuencia, deserción laboral, deterioro familiar, rechazo y estigmatización (a nivel social); inserción en la cultura marginal del consumo y tráfico de drogas (a nivel cultural); accidentes, infecciones, enfermedades de diferentes tipos, etc, (a nivel biológico)".

Por lo que la situación es incontrolable, ni la familia, ni el ambiente, ni el sujeto por sí mismo pueden revertir la situación. Para salir de la drogadicción se requiere de un contexto adecuado y de ayuda especializada.

## 2.2.1 Las etapas de las adicciones en la familia son.

**"Inicio y uso frecuente/abuso de la sustancia:** Los amigos y familia tienen un pacto secreto donde nadie puede hablar abiertamente de la frecuencia y uso de las sustancias. La sustancia empieza a ser el principal organizador de la vida. La familia inicia sus mecanismos de defensa como la justificación, quitarle importancia, ignorar, o negar que en la familia alguien tiene una adicción. Se busca la homeostasis para salvar guardar la unidad de la familia. Los niños pequeños a menudo son los primeros en dar señales manifestando mal comportamiento.

El desarrollo individual de cada miembro de la familia es sacrificado al centrar las energías en el adicto(a). El rol de "codependencia" por parte del resto de las familiares o amigos cercanos empieza. Usualmente los familiares asumen de alguna manera la responsabilidad del adicto(a) en un papel que se conoce como "caretaker", o madre protectora del ser amado. Los miembros de la familia intentan salvar al adicto(a) con paciencia, y aguantándolo todo (auto sacrificio). Los papeles entre los miembros de la familia se vuelven confusos y muchas veces se invierten. El hijo asume el papel del padre, o la madre el papel de la hija, etc.

**Transición:** El abuso en el uso de la sustancia ya es una adicción donde el organismo del adicto(a) exige una dosis para funcionar. El adicto a perdido completamente el control sobre la sustancia. La situación es peligrosa, impredecible e insegura para todos. El adicto(a) tiene desmayos, alucinaciones, y conflictos abiertos con el resto de la familia que llegan a la violencia. El silencio se rompe y la familia empieza a hablar sobre la adicción. La negación de la adicción es insostenible por la gravedad de las consecuencias. El adicto simplemente ya no puede funcionar normalmente en su trabajo o en su casa.

**Abstinencia:** El adicto(a) entra a un programa de desintoxicación. La familia esta hecha pedazos y vive el caos: El ambiente es de tensión y ansiedad.

La familia busca el apoyo externo de grupos de ayuda tipo alcohólicos anónimos y Al-Anon para los familiares. La familia entra a terapia tanto individual como de familia.

**Recuperación temprana:** La familia empieza a encontrar estabilidad. El ambiente cada vez es más seguro y tranquilo. La estructura de la familia ahora depende en el apoyo externo individual. El desarrollo individual es ahora un factor principal. El adicto(a) empieza a recuperar su poder personal y a asumir mayor responsabilidad. Los demás miembros dejan de tratar de salvar, proteger, cuidar al adicto, y de auto sacrificarse. Buscan relaciones mas equilibradas y recuperar sus papeles de origen. El hijo deja de ser el padre para ser el hijo. La madre deja de ser la hija para volver a ser la madre, etc. Es una etapa de confusión y depresión. Es difícil la construcción de una familia totalmente diferente a la de origen".<sup>36</sup>

## 2.2.2 ¿CÓMO SALIR DEL CÍRCULO VICIOSO?

El punto crucial para poder salir del círculo vicioso de las drogas es aceptar que se tiene un problema con las sustancias, cuando el individuo pone en una balanza lo positivo y lo negativo de su adicción, es el momento oportuno para escapar de ese atolladero. La voluntad y las ganas de salir adelante y no seguir perjudicándose a sí mismo y a quienes le rodean es un aliciente para empezar un programa de rehabilitación. La adicción es una enfermedad, por tanto no hay que hacer sentir al enfermo como una persona viciosa y perjudicial para la sociedad. El apoyo de sus familiares y amigos es indispensable para superar la mala racha de la adicción.

“Lo primero es darte cuenta de tu situación y querer salir. Después tienes que ir comiendo terreno con decisión. Es decir: No pegarse la gran hartada bajo ningún concepto. Tomar el mando de la situación y no dejarle respiro a la adicción: No dar marcha atrás, no dejar de mejorar”.<sup>37</sup>

Pero si realmente se quiere dejar atrás la adicción, es recomendable que el individuo centre su atención en actividades que lo alejen de la necesidad y sensación de querer consumir droga, es aconsejable que se practiquen actividades recreativas, relajarse, hacer deporte, buscar nuevas amistades, perseguir y aplicar nuevas formas de ver la vida, lo importante es estar seguro de querer rehabilitar el alma y el cuerpo, no seguir siendo esclavo de las drogas.

Para el individuo es difícil aceptar cuando ha pasado de un grado de consumo moderado de alcohol u otra sustancia psicoactivas hasta llegar a un consumo excesivo. Quizá en un principio el consumir sustancias sea una forma de socializar con la gente que le rodea. Sin embargo, poco a poco va perdiendo conciencia de las cantidades extremas que suministra a su organismo. Cuando una persona ha experimentado los síntomas de la enfermedad (adicción), se presenta una negación de la misma. Cree que todo el mundo está en su contra y que le quieren hacer daño, consideran que la gente los atosiga únicamente por molestar, sin embargo no se dan cuenta que con sus actitudes lo único que ocasionan es un herida muy grande entre su familia y amigos, quienes son los que lo quieren y procuran su bien.

## **2.3 EL ADICTO Y SU ENTORNO INMEDIATO**

A pesar de los motivos ya mencionados para que una persona se vuelva adicta, es muy complejo determinar porqué algunas personas presentan mayor vulnerabilidad a estas sustancias. Las situaciones, el ambiente y las personas que se internan en el mundo de las drogas, son factores que determinan la peligrosidad de que alguien sea más propenso que otros a caer en las garras de la drogadicción. Hay individuos que a pesar de estar inmersos en el mismo entorno y situaciones que sus allegados, presentan debilidad ante la adicción.

Es preciso mencionar que el uso de drogas es una consecuencia del individuo, sin éste las sustancias existentes no representan peligro, es el individuo

mismo quien les da el uso y/o abuso a tales. No hay que olvidar que la razón de que se produzcan o comercialicen las drogas es por el hecho de que existe un mercado, si no hubiera gente dispuesta a comprar, seguramente no existiría la oferta de suministrar tales sustancias.

La personalidad del individuo es factor determinante para que se produzca un acercamiento al consumo de drogas: baja autoestima, poca capacidad en la toma de decisiones, no soportar y evadir las presiones de su entorno, no resolver con responsabilidad conflictos, no tener un sistema de valores definido, entre otros. Son estas características, que por representar una baja aceptación para el individuo, las que lo llevan por el camino de buscar nuevas formas de ver la vida y buscar un acercamiento con gente que se encuentra en la misma situación que él.

El ambiente es también un factor determinante para el acercamiento a las drogas, existen ambientes en los que es permisible el consumo de determinadas sustancias, ya sea por la propia cultura, por diversión o por que están de moda. Mientras una sociedad permita que se consuma determinado tipo de sustancia y no imponga reglas claras y contundentes para aquellos que lo hagan en forma excesiva o en perjuicio de la sociedad, seguramente cada vez se querrá probar no solamente con las drogas legales, sino que se tenderá a hacer uso de aquellas que son consideradas como ilegales.

“Determinadas circunstancias ambientales originan conflictos sociales (violencia colectiva, desarraigos, marginalidad, etc.) que, al repercutir inevitablemente sobre grupos e individuos, también se transforman en factores de riesgo o vulnerabilidad”.<sup>38</sup>

Es bueno que a temprana edad se le hable a los hijos sobre las drogas y las consecuencias que estas originan. Es en esta época de la vida cuando los pequeños tienden a seguir los modelos de conducta que ven en los padres. Es por esto que si se les guía por la elección de lo que es bueno y malo para su salud y

mente, estarán más concientes y preparados para afrontar un problema de consumo de drogas, si este se llegará a presentar en un futuro. Es en este período cuando los niños son más susceptibles de acoplarse y aceptar los consejos de los padres.

De acuerdo a resultados arrojados en las encuestas de salida del evento realizado por alumnas del la Licenciatura en Periodismo y Comunicación, Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Autónoma de Querétaro, el 29 de enero de 2002, Expo Adicción 2002 ¿Juego o Realidad?, se expone que los jóvenes relacionan el consumo de alcohol y tabaco con el hecho de asistir a reuniones, discos, etc., Hay que tomar en cuenta que en la mayoría, sino es que en todos los lugares de reunión de adolescentes, se presenta el consumo de drogas legales. Esto puede dar pauta a que si ya se experimenta con estas sustancias, se tenga la intención o expectativa por ir más allá de lo que estas drogas ofrecen, tal vez van en busca de mayores retos y sensaciones. Sin embargo, también se asocian la delincuencia y accidentes por el consumo de drogas.

Los problemas personales e interpersonales son utilizados como pretexto para el abuso de drogas, ya que al recurrir a estas, se tiende a pensar que los conflictos van a desaparecer sin considerar que la solución de los problemas es enfrentarlos y no evadirlos. Al no querer hacer frente a su realidad, el individuo se refugia en sustancias tóxicas para internarse en el abismo de drogadicción y no tomar conciencia que en lugar de solucionar sus problemas lo único que está haciendo es empeorarlos, si es que estos existían, y crearlos si es que no existían.

“El consumo de drogas —sean éstas de curso legal o ilegal— es cada vez mayor entre las personas incorporadas a la vida productiva y cuyas consecuencias en el orden de la productividad, las relaciones laborales, interpersonales, familiares, sociales y de salud no se hacen esperar”.<sup>39</sup>

La familia es la primera que sufre las consecuencias del adicto, no saber qué será de su vida, estar en la incertidumbre de que le pase algo en la calle son problemas a los que tendrá que enfrentarse no sólo el enfermo, sino la gente que está a su alrededor. Cuando las personas que lo rodean intentan ayudarlo él se niega, la negación es un problema que tiene el adicto, no reconocer el error en donde se encuentra.

El enfermo siente que todos a su alrededor están en su contra, porque todo lo que hace o dice es refutado por sus familiares y amigos, el adicto no comprende que lo único que buscan sus allegados es ayudarlo a aceptar su enfermedad y posteriormente hacerle frente al problema, buscando soluciones para una rehabilitación.

## **2.4 EL ASPECTO SOCIAL DE LAS ADICCIONES**

**“México, D. F. 17/09/02** ...además de dañar el tejido social y afectar la convivencia, el consumo de estupefacientes está dando al traste con el ejercicio de la participación comunitaria, alertó el secretario de Salud, Julio Frenk Mora, al encabezar la presentación del informe de actividades del Centro de Orientación Telefónica Vive sin Drogas.

Frenk Mora reveló datos de las encuestas nacionales que se llevan a cabo en la materia, y que indican que tan sólo en la última década del siglo pasado, al menos 100 mil mexicanos probaron anualmente algún estupefaciente, mientras que cinco de cada 100 personas mayores de 12 años hicieron lo propio hasta en cinco ocasiones.

En el mismo evento la señora Marta Sahagún de Fox, consideró que la responsabilidad de los esfuerzos que se hagan en el combate a este flagelo recae mucho en el gobierno, la sociedad y los medios de comunicación, además de que

sería un error tratar el tema simplemente con cifras y porcentajes, puesto que el problema que se aborda tiene que ver con seres humanos, acotó.

En este sentido, atribuyó a la falta de comunicación en el seno familiar, y particularmente a la indiferencia de los padres, la causa de que muchos jóvenes, y peor aún los niños, caigan en las garras de la drogadicción.”<sup>40</sup>

El abuso en el consumo de drogas, ya sea reiterado o no, provoca una serie de problemas a la comunidad, pues se vincula estrechamente con diversos problemas de salud pública, así como un alto porcentaje de muertes ocurridas en accidentes automovilísticos, en el trabajo o en el hogar, la violencia intrafamiliar, las riñas callejeras y el ausentismo laboral. Todo esto se refiere en un costo económico considerable proveniente del uso de los servicios de salud, las lesiones, la falta de productividad, entre otros aspectos.

Por otra parte hay que hacer hincapié en la problemática de la familia del adicto, la violencia, el maltrato de los niños, las dificultades maritales y los problemas económicos. Además, las personas intoxicadas pueden olvidar las precauciones necesarias y, si tiene relaciones sexuales, se aumenta las posibilidades de un embarazo no deseado o de contraer enfermedades de transmisión sexual. Lo que lleva a un costo no sólo económico sino social dentro del desarrollo de una sociedad.

“El costo para México, y para el resto de los países del mundo, de este complicado entramado es terriblemente alto: con consecuencias biológicas, psicológicas, sociales, legales y políticas entre otras, que traspasan las fronteras geográficas y adoptan características propias en cada país. Asimismo, la relación que guardan con la dinámica económica y social, así como con los delitos y violencia asociados hacen que el costo sea aún mayor”.<sup>41</sup>

El grupo social también se ve afectado por el consumo de drogas, ya que se impacta la seguridad y el bienestar de la comunidad, porque una persona intoxicada descuida las normas sociales y es más posible que provoque accidentes en el hogar o de tránsito, actos de violencia o vandalismo. Además, al obtener la sustancia a través de las redes de tráfico ilegal, entra la relación con actos ilícitos.

"La drogadicción es un problema social, las drogas en sí no causarían daño si no hubiera consumidores, pero todo viene desde el punto de la prevención, si las campañas existentes en cuanto a este tema u otras nuevas realmente concientizaran a la población sobre este mal, sería muy difícil que los traficantes pudieran penetrar en las sociedades. El desarrollo y auge que se va dando con las drogas se debe nada más ni nada menos que a la aceptación, ya sea voluntaria o inducida, de su consumo".<sup>42</sup>

"Todas las drogas, sin excepción alguna, afectan directamente al Sistema Nervioso de las personas que las consumen. Unas en mayor proporción que otras, la destrucción causada normalmente es irreversible ya que las células nerviosas afectadas se mueren y ya no tienen capacidad para regenerarse".<sup>43</sup>

El adicto comenzará a perder la capacidad de concentración, a hacer de lado sus responsabilidades hasta desatenderse por completo de éstas. Prestará menor atención a los problemas que ocasione, tanto personales como familiares, e incrementará su ansiedad por satisfacer y necesidad de drogas. Su único objetivo es el de conseguir medios para seguir consumiendo las sustancias. No toma en cuenta los consejos que le brindan, y en cambio, piensa que todo mundo está en su contra.

"También se ven afectados su Sistema Respiratorio (catarros frecuentes, tabique nasal perforado, enfisema pulmonar, etc.) el Digestivo (sangrados, úlceras, cirrosis hepática, pancreatitis, etc.) y el Sistema Inmunológico (una baja

generalizada de las defensas del organismo que lo debilita y lo hace presa fácil de enfermedades contagiosas)".<sup>44</sup>

Puede concluirse que, como todas las drogas son sustancias extrañas al organismo, poco a poco se van a presentar daños irreversibles para la salud y el desarrollo persona, daños que afectarán no sólo al adicto sino a la gente que se encuentra en su entorno.

## **2.5 COSTOS QUE ORIGINAN LAS ADICCIONES**

"Desgraciadamente no existe uno sola, sino que por lo contrario son varias y muy complejas, pero para aquellos y aquellas que han estado o que actualmente están cerca de ese huracán destructor en que se convierte todo adicto, hombre o mujer, existen algunas consecuencias aún más trascendentales que las anteriores que padece el cuerpo, y estas son:

### **La vida de los afectos**

Entre las consecuencias de tipo emocional nos encontramos con que el abuso del alcohol y de drogas produce una notoria baja en la auto-estima del usuario y este efecto, en bastantes casos, se produce inmediatamente después de realizar el primer consumo; se provoca una confusión de sentimientos muy importante ya que la persona usuaria muchas veces no sabrá con certeza qué es lo que siente realmente por sus seres queridos, prefiriendo negar u olvidar estos sentimientos con el objeto de evitar al máximo esta desagradable confusión.

Y ya que usamos el verbo negar, sobre este hay que advertir enfáticamente que se refiere a la actitud favorita del verdadero adicto: la de negar que está consumiendo en exceso las bebidas alcohólicas o las drogas, la de negar que lo que hace le está afectando en su manera de ser, de vestir, de hablar, de estudiar o trabajar, o sea que usa la negación como su principal defensa no sólo para no

enfrentar su realidad sino también para poder seguir consumiendo y para evitar que las personas que le quieren hagan comentario alguno al respecto. Esta actitud, al inicio pasiva y aparentemente inofensiva, con el paso del tiempo se transforma en una negación activa y hostil, ya que el adicto se va a enojar cuando se le quiera hablar sobre el tema, no permitiendo el más mínimo comentario al respecto por parte de persona alguna.

## **La Vida Familiar**

El hogar donde reside la persona adicta se va a desorganizar de tal manera que ya no va a cumplir con los sueños de quienes lo formaron ni con las expectativas de aquellos o aquellas a quienes les tocó nacer ahí. La confusión va a hacer presa de todos los miembros de la familia y les va a provocar daños a veces irreparables por la profundidad de los sentimientos que se vieron lesionados.

Los familiares de todos los adictos intentan, de todas las maneras conocidas, cambiar las actitudes destructivas del usuario de las drogas, ya que les duele mucho lo que sucede y les provoca vergüenza que otras personas se enteren del problema. Por lo tanto, más temprano que tarde, van a caer en el juego de negar el problema o restarle importancia, ya que desconocen la manera más efectiva de enfrentar la realidad que están viviendo y todos sus esfuerzos se basan exclusivamente en lo que la sociedad piensa que debe hacerse en esos casos, ignorando que hay otras vías para hacer frente al problema y para solucionarlo de la mejor manera.

También hay que señalar que siempre o casi siempre la adicción genera que en un hogar se presente la violencia verbal (gritos, amenazas, groserías) debido a que los familiares se desesperan porque el adicto no les hace caso, también la violencia física (golpes, empujones, romper objetos), pérdida de objetos valiosos o ropa, que el adicto sustrae de la casa para venderlos y conseguir más

alcohol o drogas, separaciones de pareja, divorcio, infidelidades, problemas serios en la comunicación, maltrato a los hijos, abusos de todos tipos, etc., y la lista puede ser interminable ya que el amor de la familia obliga a no abandonar al adicto hasta el momento en que se solucione su problema.

## **La vida Social**

Una persona adicta muy intoxicada se convierte en una amenaza pública. Las personas que se encuentran cerca corren algunos riesgos graves, entre ellos el de perder la vida, sus propiedades o al menos el de sufrir algunas lesiones físicas o psicológicas importantes.

El adicto, hombre o mujer, causa daños a sus vecinos cuando escandaliza en el barrio o en la vía pública, al enfrentarse a golpes con otra persona, cuando maneja un automóvil y provoca accidentes, al cometer errores en sus tareas asignadas, mismos que le cuestan mucho dinero a la empresa, o cuando llega tarde o no asiste a su lugar de trabajo por encontrarse intoxicado o bajo los efectos de la "cruda"; también puede cometer infracciones leves a las leyes o delitos graves que requieren encarcelamiento.

## **Laboral**

De acuerdo con el Instituto Mexicano del Seguro Social, en 1991, a través de la Jefatura de Medicina en el Trabajo, llevó a cabo un estudio exploratorio del cual se desprendieron, entre otros datos importantes, las siguientes cifras: 18% de los accidentes de trabajo sucedió bajo efectos de bebidas alcohólicas; de las ausencias registradas, 12% fue ocasionado por intoxicación aguda de bebidas embriagantes; asimismo, se estimó que 15% de la fuerza productiva nacional se ve afectada por la ingesta de bebidas alcohólicas. Desde luego, lo reportado aquí no toma en consideración otras drogas y motivos de ausentismo por

padecimientos asociados al consumo de drogas o alcohol; de considerarlo, las cifras probablemente serían más altas.

Sin ánimo de ser fatídicos y tan sólo por estimular nuestra imaginación, se indican un par de datos más que han sido extraídos de los resultados de las últimas encuestas nacionales de adicciones, practicadas por la Secretaría de Salud y algunas de sus dependencias. A partir de ellas se señala que, de las personas estudiadas, 76% de las que se hallan entre los 12 y los 34 años de edad han consumido algún tipo de droga; igualmente, 24.5% de los que se encuentran en el rango de los 35 a los 65 años. Como observamos, el panorama del uso de drogas en los lugares de trabajo no es halagüeño, más aún, tomando en cuenta que la edad más productiva del individuo se sitúa generalmente entre los 16 y los 35 años.

Cuando algunos estudiosos del problema del consumo de drogas en los ambientes laborales se refieren a este tema, casi siempre lo hacen en términos económicos; es decir, de lo que se pierde o de lo que se deja de ganar. Pero el problema va más allá del clásico San Lunes o del accidente del borracho de Juan que detuvo la línea de empaque. Deben tenerse en cuenta otros daños y otras pérdidas que afectan a las empresas, además de las financieras. Por ejemplo, la pérdida de recursos humanos calificados y especializados y el deterioro que van sufriendo las relaciones laborales y las que atañen a la organización de las propias empresas.

En la actualidad, las drogas son un negocio muy, muy grande. Vivimos en una sociedad donde los valores humanos se hacen a un lado de forma habitual por el interés de los negocios conectados con las drogas, tanto legales como ilegales.

El costo en crimen, el costo al tratar de controlar el problema, el costo en ineficiencia, simplemente el costo en vidas que se encuentran bajo la influencia

letárgica de las drogas, no se puede calcular. Porque, para hacer esto, se tendría que poner un precio a la vida misma".<sup>45</sup>

**CAPÍTULO 3**  
**PREVENCIÓN, TAREA DE TODOS.**

### **3.1 ¿Qué es prevención?**

“Prevenir es anticiparse, adelantarse, actuar para evitar que ocurra algo que no queremos que pase, en este caso, que se consuman drogas. Pero, si ya se están consumiendo, prevenir es intentar evitar que el problema vaya a más y en caso de existir alguna situación de dependencia, ayudar a las personas a recibir tratamiento para superarla y salir de ella”.<sup>46</sup>

La prevención referente al consumo de drogas es para evitar que la sociedad entre en una enfermedad difícil de sobrellevar, el prevenir nos ayuda a no dejar que los individuos caigan en las garras de las drogas, sin embargo, cuando ya se presenta un grado de adicción, la prevención también está presente en los tratamientos a seguir para lograr su recuperación y de este modo evitar que haya una recaída.

#### **¿Quién puede hacer prevención?**

“La prevención es una labor de todos, no sólo de los expertos en adicciones. Se compone de la suma de pequeñas aportaciones que cada uno podemos ofrecer desde el papel que desempeñamos y el lugar que ocupamos. Todos tenemos algo que decir y hacer, nadie puede hacerlo todo por sí solo”.<sup>47</sup>

Prevención es una acción que debe ser aplicada por toda la sociedad en su conjunto, si todos colaboramos para evitar el uso y abuso de sustancias psicoactivas, el camino por recorrer será mucho más fácil, ayudarnos unos a otros es un beneficio no sólo personal sino de la comunidad en general. Todos debemos aportar un granito de arena para prevenir y tratar aquellas adicciones que tanto daño causan a nuestra sociedad.

## 3.2 MODELOS DE PREVENCIÓN

¿Qué es un modelo? "Arquetipo o punto de referencia para imitarlo o reproducirlo. Ejemplar propuesto y seguido por alguien para ejecutar una cosa".<sup>48</sup>

Para comprender el fenómeno del consumo de drogas es conveniente considerar otros elementos además de las sustancias utilizadas: las personas que las usan y/o abusan, el entorno, el contexto histórico y social en que esto sucede, etc.

Desde que el consumo de drogas comenzó a ser una preocupación para los países, científicos y estudiosos intentaron encontrar "la causa" con la intención de arribar a un modelo de abordaje definitivo.

Consideraron diversos motivos y factores que podrían ser posibles como causas por las cuales una persona podría consumir drogas hasta el grado de la adicción.

"En los ámbitos de discusión, sobre la idea de que el consumo de drogas traía consecuencias a la salud de las personas así como al desarrollo de las comunidades, se procuró llegar a conclusiones definitivas para encarar acertadamente la tarea de la prevención, los métodos de tratamiento y rehabilitación, el control y la fiscalización, la legislación apropiada, etc.

A la vez que ha variado la conceptualización del fenómeno de las *drogodependencias* y los conocimientos que se tienen al respecto, se han ido configurando diversos enfoques preventivos.

La principal diferencia entre ellos es el grado de relevancia que otorgan a cada uno de los elementos interactuantes —droga, sujeto, contexto—

desprendiéndose por tanto medidas sociales, preventivas, legislativas, de muy diversas índole en función del enfoque predominante”.<sup>49</sup>

“Estos modelos de referencia, complementarios entre sí, se constituyen como bases teóricas sobre las que fundamentar la intervención comunitaria. Esta intervención en el ámbito de la prevención de los consumos de drogas pretende el desarrollo de los factores de protección y la disminución de los factores de riesgo, en el marco de la comunidad, y tomando la participación como motor del desarrollo personal y colectivo, desde los diferentes ámbitos de actuación, a saber, legislativo, jurídico, educativo, sanitario, social”.<sup>50</sup>

## **MODELO ÉTICO-JURÍDICO**

“Se sustenta en la consideración de que el abuso de sustancias ilegales es en sí misma una conducta delictiva causante de las drogodependencias ante la que se deben adoptar medidas punitivas.

Destaca la sustancia como agente corruptor; consecuentemente, el sujeto se identifica como un ser delincuente e inmoral responsable de su adicción.

### **Persigue:**

- ξ Dificultar la disponibilidad de la sustancia.
- ξ Divulgar las terribles consecuencias que su utilización genera, destacando tanto los efectos nocivos de las drogas como las penas reglamentadas por su cultivo, producción, distribución, venta, uso y posesión.
- ξ Aislar al drogodependiente del resto de la sociedad.
- ξ Convertir la amenaza y el castigo en estrategias fundamentales con las que alcanzar sus objetivos.

## **Inconvenientes:**

- ξ Los agentes que tendrían más cabida son los directamente relacionados con la represión de la producción, tráfico y consumo (jueces, policías, etc.)
- ξ Probablemente el castigo o su amenaza no conlleve los efectos deseados. Por una parte conduce a un permanente estado de vigilancia que vulnera los principios elementales de la libertad individual. Por otra, contribuye a potenciar su carácter prohibido con el consecuente atractivo que esto supone.

En la práctica, este enfoque se ha concretado en charlas a los colegios por parte de agentes del orden público y se ha observado que la información, por sí sola no es suficiente y que si se enfatizan los efectos y consecuencias negativas de la misma, esta información carece de rigor, de objetividad y no conlleva los resultados preventivos esperados.

Elevar el precio de las drogas tampoco es una estrategia segura para reducir su consumo, ya que si bien al principio se observa una pequeña reducción de su consumo, esta no se mantiene.

El marco legal es el sustento fundamental de este abordaje. Es decir, considera como eje la vigencia y aplicación de leyes para impedir el uso de sustancias. Generalmente este modelo sitúa al drogadicto en el margen de la delincuencia y en tal sentido se inspira en la ley para su tratamiento.

## **ENFOQUE MÉDICO-SANITARIO**

Se sustenta en la idea de drogadicto como víctima de una enfermedad.

Destaca la droga como agente agresor, no ya corruptor, de la salud pública sin importar el estatus legal de la misma.

### **Persigue:**

- ξ Curar al drogodependiente, manteniéndolo aislado del resto de la sociedad para evitar contagios y preservar así la salud pública.
- ξ Informar acerca de los riesgos que conlleva el consumo de drogas para el organismo. En esta línea, se sitúan la mayoría de las estrategias preventivas realizadas hasta la fecha: charlas en los colegios, folletos divulgativos repletos de advertencias y recomendaciones, mensajes televisados, etc.
- ξ Prevenir y curar como si se tratara de cualquier otra enfermedad infecciosa.

### **Inconvenientes:**

- ξ La información como principal estrategia, no es suficiente porque por sí sola no provoca el necesario cambio de actitudes y valores que persigue la prevención
- ξ Es preciso considerar que en el consumo de drogas están implicados tres vértices de un mismo triángulo: La sustancia, el individuo y el entorno, por tanto carece de valor considerar a la sustancia como la causante de la adicción, en la que la persona es un ser pasivo sin responsabilidad en el consumo de la misma (idea de drogodependiente= enfermo).

El sustento de este modelo es la salud-enfermedad. Considerando que la persona que consume abusivamente sustancias y/o depende de ellas, lo hace porque padece de una enfermedad contraída o genética. Esta enfermedad podría ser biológica y/o mental. ("enfermo", "toxicómano")

## **ENFOQUE PSICOSOCIAL**

Se sustenta en el reconocimiento de la complejidad de cada individuo y del peso que tienen los factores psicológicos y ambientales sobre sus decisiones. La drogodependencia es una forma más de comportamiento humano que se debe analizar según los principios que rigen toda conducta.

Destaca al ser humano con sus necesidades psicológicas y sociales, relegándose a un segundo plano la sustancia que, por sí misma, no justificaría la génesis del problema.

### **Persigue:**

- ξ Tratar al drogodependiente como a una persona con dificultades de adaptación, maduración o desarrollo.
- ξ Dar cabida a los programas generales de prevención inespecífica y educación para la salud destinados a frenar tanto la magnitud de los problemas adictivos como la de cualquier otra conducta desadaptativa.
- ξ Pulir los programas preventivos: desde este planteamiento el recurso al miedo o el castigo carecen de utilidad. La formación e información se convierten en importantes estrategias encaminadas a favorecer la toma de decisiones razonadas y saludables con respecto al uso de drogas.

### **Inconvenientes:**

- ξ Desde este modelo no se le da suficiente importancia a las consecuencias físicas de consumo de drogas, ni a las consideraciones legales sobre las mismas.
- ξ Aunque desde este modelo se tiene en cuenta la interacción de factores droga, individuo, entorno, se presta poca atención a las condiciones macroeconómicas o políticas de la sociedad en la que ese individuo está inmerso.

El marco desde donde se visualiza la problemática es el psicológico, que considera el comportamiento del drogodependiente como una consecuencia de sus experiencias de vida en las cuales incidieron fundamentalmente su entorno familiar y el contexto sociocultural.

## **MODELO SOCIO-CULTURAL**

Se sustenta en que una verdadera política preventiva no puede hacer abstracción de la estructura socioeconómica dentro de la que crecen los consumidores de drogas, ni dejar de considerar el aspecto cultural del uso de ciertas sustancias por parte de grupos concretos. Las desigualdades, la falta de oportunidades para grandes sectores de la población, la marginación y el desempleo, la ideología dominante etc., se conciben como tantos factores causantes de la aparición masiva de las toxicomanías. El entorno cultural determina, a su vez, los tipos de drogas y las formas de consumo.

Destaca la complejidad y la variabilidad del contexto más allá de los efectos de la droga y del propio individuo.

### **Propone:**

- ξ Mejorar las condiciones de vida y crear un ambiente en el que las necesidades que se cubren mediante el consumo de drogas se puedan satisfacer a través de otras conductas menos perjudiciales.
- ξ Implicar a la sociedad en su conjunto, sobre todo los sistemas educativo y sanitario, para que disminuya la aceptabilidad social de las drogas y varíen los valores que están manteniendo su utilización.

**Inconvenientes:**

- ξ Desde este modelo poca atención a las características de la sustancia.
- ξ Excesiva responsabilidad atribuida a la sociedad en su conjunto como causante de los problemas de drogas, en detrimento de la responsabilidad individual.

Aborda la problemática considerando al "usador/abusador de drogas" como una consecuencia o síntoma del funcionamiento de una determinada sociedad. La familia estaría implícita en esa sociedad ya que es parte de la misma y de la misma forma que el adicto puede ser el emergente de una familia, la problemática en sí, sería la sociedad.

**MODELO GEO-POLÍTICO ESTRUCTURAL**

Atendiendo a las características específicas de Latinoamérica y ante la ineficacia de los modelos preventivos importados de los países más desarrollados, la Comisión Internacional contra el Uso Ilícito de Drogas (CONACUID) propuso en 1985 el denominado "modelo Geo-Político Estructural".

Se sustenta en la conceptualización del consumo de drogas y el narcotráfico como un fenómeno global consustancial a las circunstancias que crean y mantienen el subdesarrollo y propician la dependencia de los países latinoamericanos.

Destaca el marco geopolítico de América Latina, responsable de las peculiaridades del problema de la droga en aquellas latitudes.

**Persigue:**

- ξ Superar los enfoques clásicos que resultan ineficaces en las circunstancias latinoamericanas.

- ξ Educar y mejorar las condiciones de vida de los pequeños distribuidores que, más que delincuentes, son víctimas del analfabetismo y la pobreza.
- ξ Modificar los factores sociopolíticos, económicos y culturales que originan y perpetúan el consumo de drogas.

### **Inconvenientes:**

- ξ Este modelo se encuentra en plena fase de desarrollo conceptual y aún no se han desarrollado lo suficiente sus posibilidades y límites.

En algunas ocasiones uno de los modelos establecidos defiende su enfoque y por otra parte desacredita al resto de los modelos. Para entender más sobre esto, veamos algunos casos:

El modelo jurídico o quienes lo aprueban defienden que el “drogadicto” es un delincuente, o mejor dicho más delincuente que “drogadicto”. Por lo tanto se deja afuera la posibilidad de poder considerar a la persona desde otros puntos de vista y catalogando como un delincuente y se deposita en el rigor de la ley la responsabilidad absoluta.

Algunos afirman que el narcotráfico existe por los adictos y que ellos son los “culpables” de la demanda que hay en el mundo. Con todo lo cual no habría cuestionamientos familiares no sociales, ni necesidades de cambio, sino y únicamente hacer leyes más firmes.

Ahora hablemos del modelo médico-sanitarista que a diferencia del anterior, considera que la única causa el fenómeno de la drogadicción es el mal funcionamiento del organismo biológico pudiendo atribuirse a causas genéticas o bien tratarse de alguna enfermedad psiquiátrica por lo que dejan afuera a hacen a un lado la otra razón que podría ser también válida. Al igual que el caso anterior, las responsabilidades quedan desplazadas a una persona. Entonces podemos decir que única y exclusivamente la salud es individual y probablemente se tiene

que encontrar "algún medicamento o vacuna" para solucionar los problemas del abuso de drogadicción.

Los que enfatizan el modelo psico-social hacen recaer las responsabilidades sobre el entorno, la estructura familiar, los vínculos personales y la psicología del individuo, dejando al lado aspectos sociológicos, económicos y geopolíticos. En este modelo la prevención queda polarizada, y es ejercida de manera que los sanos previenen a los que no saben y están en riesgo.

En cuanto al modelo social-cultural, algunas personas entronadas en este enfoque desechan cualquier otro argumento y tienden a poner tanto énfasis en las causas sociales y culturales que sus fundamentos podrían parecer politizados o tendenciosos.

En el último modelo se considera al narcotráfico como el fenómeno global más importante en nuestros días, ya que el consumo de drogas es un problema que no distingue sexo, edades y status social".<sup>51</sup>

Los modelos descritos anteriormente quizás tengan elementos pertenecientes a "la verdad ", al menos, el hecho de estar vigentes, hace que estos representen parte de la verdad.

Posiblemente, si estuviera más distendida la idea estructural del aspecto nocivo de las drogas, si fueran mas "relajadas" y libres las consideraciones sobre los cambios producidos, las experiencias y expectativas de las personas, la dinámica de las sociedades y la historia de la humanidad ("lo que cambio ayer, tendrá que cambiar mañana"), así lo decreta la naturaleza. Entonces quizás, no sería necesario invertir en tantos recursos (económicos, humanos y políticos) con la obsesión por combatir o luchar contra el uso de drogas.

Probablemente, si se abordara el tema del uso indebido de drogas y tráfico ilícito desde un enfoque más global, de una manera integral, incluiría entonces, la participación de quienes piensan lo opuesto y se produciría en consecuencia un espacio para el debate. Esto muy probablemente derivaría en un aumento de la toma de conciencia de las personas, producido por un estímulo a la reflexión para que arriben a conclusiones propias.

Se modificaría la modalidad de que alguien en forma vertical le indica a uno que es lo que tiene que hacer con su propia vida, dado que, supuestamente ese alguien es el que sabe y el que tiene el poder para determinar que es lo mejor para el resto.

Entonces, por ejemplo, no se instalaría como disyuntiva la idea de la "libertad para drogarse" o "una sociedad libre de drogas" frases puestas como premisas contrapuestas, únicas y excluyentes.

La libertad es una. Ejercida con conciencia indica madurez; ejercida con irresponsabilidad deja de ser libertad.

Tener conciencia es reconocerse en la propia esencia y en todas las modificaciones que en sí mismo se experimentan. Es también conocimiento y reflexión de las cosas. Es, asimismo, la capacidad de discernir entre lo bueno y lo malo en relación con el conocimiento interior.

Por ello la elevación de la conciencia trae implícita la libertad. Y no existe libertad para esto sí y para lo otro no. La libertad es ejercer la soberanía de uno mismo, en la propia vida en todos sus aspectos y esto conlleva la responsabilidad de tener que hacerlo.

Quedaría de esta manera, como elemento de prevención: la comunicación y el respecto por la decisión que toman los otros según su estado de conciencia.

Las observaciones y conclusiones de las diferentes disciplinas, así como las sujetas al rigor científico, serían, por consiguiente, elementos a ser considerados como propuesta de cambio, de modificación en si mismas y no simplemente para ser utilizados como diagnóstico, o excusa de discriminación y discurso para el combate.

### **3.3 Prevención Integral**

#### **¿Qué es integral?**

Aplíquese a las partes que componen un todo. Completo, entero.<sup>52</sup>

La prevención integral consiste en aplicar conjuntamente los modelos anteriores, es decir, no podemos excluir uno o varios de ellos, cada una de estas partes es tan importante como la otra. La prevención debe abarcar todos los aspectos que le conciernen a la sociedad. No hay que olvidar que la adicción no es un problema aislado o de ciertas personas, es un conflicto en el que interviene toda comunidad en general.

La prevención en la familia es un punto importante para el buen y sano desarrollo de los individuos, un buen método para prevenir que los hijos se acerquen al mundo de las drogas es que los padres les informen y eduquen en todo lo relacionado con las sustancias psicoactivas que pueden ser dañinas para su desenvolvimiento personal y social. No sólo hay que darles la información, hay que platicar con ellos, despejar sus dudas y aclararles cualquier situación que a ellos les parezca complicada.

La comunicación es la clave principal para alentar al pequeño a tener un acercamiento con sus padres y saber cuándo y qué están haciendo bien o mal. Fomentar dentro de la convivencia familiar un estilo de vida en el que las actividades recreativas se lleven a cabo con todos los miembros de la familia, es

un buen aliciente para que se de la comunicación y se tenga la confianza en los padres para cualquier situación que se presente y no tener que recurrir con personas que tal vez podrían ser inconvenientes.

“Es conveniente mantener una relación fuerte y de amor con los hijos, enseñarlos a diferenciar entre lo bueno y lo malo, establecer normas de conducta y asegurarse que se cumplan, conocer todo lo relativo al alcohol y otras drogas, y escucharlos realmente”.<sup>53</sup>

El impacto más importante que presenta el consumo de drogas es el generar la dependencia a estas sustancias. Aún cuando el individuo sostenga que él sabe cuánto puede soportar su organismo y que además consume de manera controlada, es un arma de dos filos, ya que por una parte el consumidor se está engañando a sí mismo, cuando menos lo espere va a estar metido en la adicción y le va a resultar muy difícil dejarla o quizá siquiera empezar un tratamiento para rehabilitarse.

Además, muchas de las drogas que se encuentran en el mercado ilegal están frecuentemente sometidas a procesos de adulteración. En estos casos, el consumidor no sabe qué es lo que está tomando y, por lo tanto, se sitúa ante unos imprevisibles riesgos añadidos.

Es preciso mencionar que el uso de drogas es una consecuencia del individuo, sin éste las sustancias existentes no representan peligro, es el individuo mismo quien les da el uso y/o abuso a tales.

*“Las drogas pueden ser un problema para cualquier persona que las consuma.”*<sup>54</sup>

## ¿Pueden los padres hacer prevención?

Los padres tiene un papel clave en la prevención, ya que en la familia y desde la infancia se van creando y desarrollando los valores, actitudes, hábitos de conducta y comportamientos que pueden ser saludables o no. En definitiva, se van fomentando estilos de vida en los que existan las posibilidades de tener problemas con las drogas o, por el contrario, se van configurando estilos de vida sanos.

El estilo de vida es la manera de estar, de entender la forma en que cada uno se organiza cotidianamente: lo que comemos, las horas que dormimos, cómo ocupamos nuestro tiempo libre, cómo nos relacionamos con los demás, nuestros gustos, nuestras costumbres, lo que valoramos o consideramos importante, lo que opinamos, la postura personal ante todo lo que nos rodea; en definitiva, nuestra forma de vivir.

“Los padres pueden fomentar estilos de vida saludables en sus hijos desde pequeños. Así, cuando sean jóvenes tendrán más capacidad para resistir los ofrecimientos de consumo de drogas, a los que inevitablemente van a estar expuestos.

### Los padres deben procurar:

- ξ Fomentar la comunicación con los hijos. Mostrar interés en sus problemas por muy pequeños que estos puedan parecer, saber escucharlos y tomar en cuenta sus opiniones.
- ξ Informar y comentar con los hijos las causas y consecuencias, tanto a corto y largo plazo, del consumo de drogas. Estar abiertos a las dudas y comentarios que puedan tener los niños al respecto, tratando de responder lo más correcto que se pueda, sin llegar a mal informar a los hijos.

- ξ Generar confianza en los hijos, para que de esta manera acudan a los padres para aclarar dudas sobre las drogas y no busquen a personas externas al entorno familiar.
- ξ No exigir a los hijos aquello que los padres no están dispuestos a hacer. Los niños aprenden de las acciones de sus padres. Por ejemplo, si uno de los padres ingiere alcohol o fuma, resultaría incongruente que le exija a sus hijos que ellos no lo hagan.
- ξ Inculcar en los hijos que todo acto que ellos hagan tendrá consecuencias y que habrá que afrontarlas con responsabilidad, mostrar tolerancia y respeto hacia otras ideas y formas de ver la vida, sin que ello implique una aceptación.
- ξ Encaminar a los hijos hacia una vida sana y responsable, hacerles ver que ellos son los responsables de sus actos y que tienen que afrontar las consecuencias que estos ocasionen. Que sepan elegir el camino correcto por el que van a llevar su vida.
- ξ Educar a los pequeños de acuerdo con los valores y buenas costumbres que imperen dentro del entorno familiar. Hacerles ver lo qué es bueno y malo tanto para ellos como para aquellos que los rodean.
- ξ Enseñarles a aceptar las cosas tal como son y no dejar que exista frustración en aquellas que no pueden realizar.
- ξ Desarrollar un espíritu de compañerismo entre los miembros de la familia y realizar actividades juntos, tales como eventos culturales, deportivos, contacto con la naturaleza, diversiones, etc.
- ξ Potenciar su autoestima, aceptarse tal cual son, resaltando sus habilidades y cualidades y no enfatizar sus limitaciones e incapacidades.

### **Los padres deben evitar:**

- ξ Mostrar una actitud de indiferencia hacia los hijos, sin demostrar el más mínimo interés en sus cosas, reprimirlos y no dejar que se expresen en confianza dentro de la familia.

- ξ Evadir todas aquellas pláticas relacionadas con el consumo de drogas. No distorsionar la realidad y hacerles creer que todo lo que ellos quieren saber son actos de maldad.
- ξ Mostrar condescendencia hacia las acciones que tengan que ver con el consumo de alguna droga, si los hijos sienten que su comportamiento es aceptado por sus padres, lo más probable es que en el futuro consuman con mayor frecuencia y cantidad.
- ξ Cambiar a su conveniencia las reglas y normas que rigen el entorno familiar, no es válido que los padres traten de manipular e impedir el libre crecimiento de oportunidades e ideas de sus hijos. No dejar que logren su independencia.
- ξ Impedir el crecimiento de los hijos, esto es, no dejarlos hacer su vida por ellos mismos, tratar de retenerlos siempre a las faldas de los padres, si los hijos reciben todo de sus padres y no dejan que ellos vivan su vida, lo más seguro es que estos mostrarán una actitud de inseguridad para todos los caminos que marque su destino.
- ξ Mostrar un completo desinterés por la vida de los hijos, o por el contrario, desarrollar una exagerada sobreprotección hacia ellos.
- ξ Creer que todo lo erróneo que está pasando es por causa de los padres, todo individuo es responsable de sus propias acciones. No culparse de cosas ajenas o que están fuera de sus manos.
- ξ Propiciar dentro del entorno familiar un ambiente de desconfianza y falta de comunicación.
- ξ Hacer menos a los hijos, sólo por que no son como se esperaba, cada individuo es único e inigualable".<sup>55</sup>

### **¿Qué hacer ante una situación de consumo de drogas?**

Antes que nada hay que mantener la calma, con gritos e histerias no se solucionará nada. Proporcionar al hijo la confianza suficiente para que éste les haga saber en qué momento del proceso de adicción se encuentra. Hablar con él

y mostrarle todo el apoyo para superar juntos el problema. No hacer reproches y afrontar la enfermedad con decisión, tomando la firme determinación de combatir la adicción y comenzar de inmediato el tratamiento más adecuado.

Hablar con los hijos sin perder la calma en un ambiente de confianza. Por encima de todo, es importante adoptar una actitud de acogida y no de rechazo para que, de esta forma, él lo perciba como una ayuda y no como una censura o control, pero señalando con seriedad nuestra desaprobación, dejando claro que el rechazo es hacia la conducta, no hacia la persona. No hay que hacerlo si está bajo el influjo del alcohol u otra sustancia sino esperar a que se le pase. Hablar con él de:

- Las sustancias que está consumiendo.
- Las dosis y la frecuencia.
- El grado de conciencia que tiene sobre los riesgos o los posibles problemas que ocasionan su consumo.
- La función que está cumpliendo para él o ella la droga que está utilizando.

#### **Para apoyar a los hijos se puede:**

- ξ Proporcionarles información correcta y realista sobre las consecuencias de consumir drogas.
- ξ Conocer las causas que orillaron a los hijos a inmiscuirse en el consumo de drogas.
- ξ Sugerir nuevas actividades que lo mantengan lejos del alcance de las drogas: deporte, nuevas amistades, formas diferentes de entretenimiento y compartir más tiempo con ellos. Hacerles saber que les importan.
- ξ Escucharlos y entenderlos. Mostrar apoyo hacia los posibles problemas escolares, sentimentales, sociales, etc.; que agobian al hijo. Es más fácil afrontar alguna dificultad cuando uno se siente apoyado.

- ξ Establecer normas dentro de la convivencia en casa, esto ayuda al buen entendimiento y funcionamiento del ámbito familiar. No hay que sobrepasarse con las reglas, no se trata de reprimirlos.
- ξ Buscar una solución inmediata en caso de detectar algún problema con el consumo excesivo de alguna droga, la ayuda de los especialistas es de vital importancia para empezar a superar el trance de la aceptación de que algún miembro de la familia presenta una enfermedad de adicción. No hay que negar que existe el problema, ocultarlo sólo empeorará y hará más doloroso el período de adicción.

**CAPÍTULO 4**  
**LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.**

## 4.1 Información y comunicación

Para comprender el papel que los medios de comunicación tienen en torno a la prevención de adicciones es preciso, en primera instancia, saber cómo funcionan en tanto proceso comunicativo e informativo. Es importante además aproximarnos a la estructura de éstos para saber que como empresas tienen intereses comerciales para subsistir, mismos que están sustentados por la publicidad que venden para allegarse de dichos recursos económicos.

En este sentido partiremos de una premisa: la comunicación a través de cualquier medio no es lo mismo que la información. Si bien es cierto a través de la comunicación estamos transmitiendo información, por ejemplo noticiosa, esto no quiere decir que dicha información sea toda la existente. Mientras la comunicación se configura como el medio, ese código que nos es común; informar en un sentido estricto es aportar todo el conocimiento sobre un suceso, algo que no siempre es posible o que no siempre se quiere decir. Así pues la comunicación la entenderemos como la transmisión de hechos, el escenario por donde fluye la información.

En el caso de los medios masivos de comunicación, y siguiendo el modelo tradicional de comunicación emisor-mensaje-receptor (Modelo Lineal de Lasswell), donde dicho mensaje pasa a través de un canal (el medio mismo), podemos ver que la información se queda en esta tríada, esto es no existe una retroalimentación. El mensaje apunta en un solo sentido, del medio hacia nosotros. Ello indica una cierta verticalidad, la información o lo que se nos da como tal se encuentra en manos de un emisor que no escucha lo que decimos. "El carácter unidireccional de los mensajes se constituye así en un rasgo propio de los medios de comunicación actualmente existentes. Además, el carácter institucional de los emisores convierte a los medios de comunicación en instrumentos de regulación social. La posesión y planificación del uso de los mismos pasa a convertirse en una "cuestión" política en la acepción extensa del término."<sup>56</sup>

Si trasladamos este escenario a un caso en particular, por ejemplo un anuncio de cigarrillos, hay en dicho proceso comunicativo dos informaciones, una de las cuales es más completa que la otra, nos referimos a la de los beneficios de consumir dicha marca, esta información estará presentada a través de un código impreciso de signos publicitarios, tales como escenas agradables, colores, matices, leyendas y formas de vida presentadas, todos ellos los percibiremos como benéficos para nuestra persona.

Por otro lado, una información que se presenta como incompleta será la de los daños a la salud, sería ilógico que la industria tabaquera diera en un anuncio una lista detallada de las consecuencias de fumar, o que presentara una radiografía de los pulmones de un fumador. Vemos que esta información aparece al final del anuncio como un requisito, un consejo de paso, algo así como esto te puede pasar pero vale la pena comparado con los beneficios.

Con este ejemplo ponemos de manifiesto que información no es lo mismo que comunicación. O dicho de otra forma que a través de la comunicación puede no fluir toda la información, "...en los mensajes publicitarios emitidos por televisión o radio. La concentración de "información" se impone, pues los elevados costos reducen considerablemente la longitud de la comunicación; en un periodo de quince segundos debería caber toda la "información" que desconoce el espectador sobre un producto determinado..."<sup>57</sup> A saber dicha información será la que venda el producto, no la que muestre sus desventajas.

Volviendo a lo que la comunicación es en relación con la información, podemos afirmar que los medios de comunicación masiva no son otra cosa sino medios de transmisión de información, esto es que no existe una comunicación completa, no hay ese efecto de retroalimentación, o al menos no de forma inmediata. Si bien es cierto, como en el caso de los cigarrillos, la retroalimentación será que los consumidores opten por dicha marca, esto es más un efecto que una respuesta al mensaje original. La información aquí no requiere de opinión sobre lo

que se presenta sino de persuasión. "Gran parte del éxito de la comunicación depende de lo bien que la fuente puede adaptarse y responder a la realimentación que él o ella reciben... Es imposible cambiar el mensaje cuando se está hablando a la masa media ya que la realimentación siempre está retrasada..."<sup>58</sup>

## 4.2 La función social

Los medios de comunicación son empresas, como tales tienen el derecho de obtener beneficios económicos para los dueños y los trabajadores de las mismas. Esa es su función en tanto organizaciones capitalistas. Pero no sólo tienen esa función, su misma razón de ser lleva implícito un alto grado de responsabilidad social, "...los medios de comunicación han sido y serán conductores del ser humano, han influido en el sentir y el actuar, transformando hábitos, costumbres y tradiciones, promoviéndolas o eliminándolas."<sup>59</sup> y dado que el destinatario es siempre el público o la audiencia (la sociedad), tienen hacia ella el deber de proporcionarle contenidos de acuerdo a sus necesidades.

Estas necesidades se ven satisfechas en la programación que ofrece una televisora o un canal de radio, en las secciones de un periódico o revista, en las páginas de Internet o en las películas que producen las compañías cinematográficas. Así, encontramos una vasta miscelánea de donde el individuo puede escoger lo que desee. Los motivos se encontrarán en las personas y pueden ser tan variados como su propio interés se lo determine, esto es, en alguna ocasión preferirá ver una película, en otras un noticiero o bien leer una revista.

Lo que es cierto es que a través de los medios de comunicación nosotros aprendemos más del entorno social, independientemente de lo que elijamos como espectadores. Con esto queremos decir que nuestro aprendizaje y por ende nuestra conducta tiene un amplio referente en lo que vemos, escuchamos o

leemos en cualquier canal de comunicación. Los medios masivos de comunicación en este sentido forman una opinión sobre nuestra propia ideología.

La responsabilidad de escoger entre toda esa gama de posibilidades es nuestra, pero la posibilidad de hacerlo está directamente condicionada por aquello que los medios de comunicación nos proporcionan. No aprendemos ni recibimos información de lo que sucede en el mundo en un sentido estricto, sino que percibimos aquello que se nos presenta como lo que es el mundo. Esto debemos de comprenderlo de forma crítica antes de atribuirle a lo que vemos un sentido de verdad, los medios de comunicación son una red de actores y decisiones precisas, con intereses específicos que si bien es cierto corresponden a una función social, también tienen intereses eminentemente económicos y en muchas ocasiones políticos.

De lo dicho anteriormente podemos afirmar que la función social de los medios masivos de comunicación está estrechamente ligada a los intereses económicos que como empresa tienen. Esta relación tiene en muchas ocasiones un sentido de subordinación: la programación determinará los anuncios publicitarios que mantengan a la empresa en un nivel competitivo. "...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."<sup>60</sup>

Hacer caso omiso de esta subordinación conlleva el riesgo de captar menos público, como sería el caso de los medios que dan un amplio espacio a programas culturales, educativos o de análisis. Caso contrario son las grandes empresas,

cuyos contenidos están directamente relacionados a temas más ligeros, es decir, aquellos donde las personas no tengan que hacer un mayor esfuerzo mental que la contemplación.

Pero ¿cuál es la función social que deben tener los medios de comunicación a la que nos referimos? Si partimos de que los medios de comunicación crean conciencias, lo que en ellos se ofrezca será una repercusión directa sobre el comportamiento de la sociedad misma.

Dicha función social está representada por aquello que la sociedad ha concebido como benéfico para su desarrollo armónico. Si bien es cierto que la sociedad es algo sumamente complejo, indefinible por naturaleza y heterogéneo en cuanto a necesidades y gustos, sí podemos establecer una serie de pautas que funcionen como reglas en dicho equilibrio, algunas de las cuales se encuentran de forma explícita, por ejemplo en la Constitución y las reglas que rigen a los medios de comunicación. "La radio y la televisión constituyen una actividad de interés público, por lo tanto, el Estado deberá protegerla y vigilarla para el debido cumplimiento de su función social".<sup>61</sup>

Otras tantas se constituyen como costumbres, el grupo de individuos las respeta, en este caso las costumbres se generan en leyes. Los contenidos de los medios de comunicación giran en este sentido. Como un ejemplo, podríamos mencionar los constantes debates originados en torno a los talk shows, aquí los medios encuentran un debate entre los intereses creados en torno a un programa que vende, en contra de grupos sociales que luchan por erradicar su contenido.

Un aspecto de dicha función social es precisamente el de la educación a través de los medios de comunicación. Si los medios de comunicación tienen un amplio sentido de penetración en la gente, es preciso que atiendan a una de sus funciones, la de educar en valores socialmente aceptados. Lamentablemente esto resulta casi nulo en los medios de comunicación en nuestro país, o quizás

debiéramos decir en las principales televisoras, industrias radiofónicas y medios de comunicación escrita.

En las sociedades actuales, sobre todo en las ciudades aunque las comunidades y poblaciones menores siguen cada día la misma dinámica, las relaciones interpersonales se hacen cada vez más distanciadas. El ritmo de la vida diaria, la incorporación de la mujer como parte de la fuerza laboral que ha venido a cambiar la estructura familiar tradicional, el surgimiento de nuevas tecnologías comunicativas, son algunos de los factores que han contribuido a una verdad que es irrefutable, los medios de comunicación ahora ocupan un lugar equiparable en importancia a los tradicionales modelos de aprendizaje, a saber la familia, la escuela, los amigos, la religión, entre otros. "...La urbe ya no es un espacio reducido en el que los vínculos familiares o gremiales facilitan el contacto y el conocimiento entre sus individuos. Por el contrario, las grandes urbes obligan a disponer de medios artificiales para facilitar la relación entre sus ciudadanos".<sup>62</sup> Sin embargo aquí hay que considerar algo sin afán de ser reiterativos: esos medios artificiales están en definitiva controlados por personas, mismas que tienen intereses específicos.

### **4.3 La doble moral**

"Es muy importante la prevención referida a la comunicación. Si se habla solamente en forma condenatoria acerca de un objeto, no decimos toda la verdad y en ese caso disminuye nuestra autoridad moral. El que no dice toda la verdad, miente."<sup>63</sup>

Si aseguramos que en los medios de comunicación existe una doble moral implícita, ¿estamos echando por tierra los esfuerzos de las cadenas televisivas con sus grandes campañas en contra de las adicciones?. Vamos primeramente a ver lo que consideramos una doble moral en este sentido. Que los medios de comunicación presenten eventos deportivos haciendo gran hincapié en que el

patrocinador es una marca de cerveza, puede resultar contradictorio, incluso una doble moral. Que una televisora presente con gran orgullo una campaña publicitaria en contra de las adicciones a drogas, mientras sus franjas horarias están atestadas de publicidad de drogas permisibles pero igualmente dañinas, es también una doble moral. Un tercer caso, el de anuncios de centros de atención para alcohólicos y drogadictos que posean los recursos económicos para atenderse, haciendo una franca alusión a una distinción entre los adictos con dinero, los pocos que pueden acceder a estos centros y los otros, los que están segregados y marginados, para los cuales se guarda la información más negativa, es decir la que aparece en los noticieros y en donde la adicción se reviste de aspectos negativos.

La doble moral a la que nos referimos no es sólo la que podemos observar más notoriamente, como en los casos anteriores. También, y no menos importante, entendemos esto como la falta de información, la manipulación y el ocultamiento de los aspectos que circundan a las adicciones. "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."<sup>64</sup>

Lo cierto es que los medios de comunicación masiva nos presentan información muchas veces contradictoria entre sí, en otras ocasiones encontramos que se refieren al problema de las adicciones desde una óptica simplista o bien alarmista, en no pocos casos las adicciones son vistas como un problema de los otros, siendo que como hemos mencionado las adicciones son un problema de la sociedad en su conjunto.

De igual forma los medios de comunicación han contribuido a que las drogas sean mitificadas, vistas como algo dañino, esto es, mediante la publicidad y la información se cosifica a las drogas dándoles un sentido de objeto viviente contra el cual es preciso luchar, no en vano se dice la lucha contra las drogas, como si éstas poseyeran vida propia o fueran un ente que puede atacarnos.

El problema del tratamiento de las adicciones en los medios de comunicación es bastante complejo, poco se informa sobre los efectos reales de consumir sustancias por cualquier vía, los riesgos potenciales para la salud y las alternativas para optar por otras actividades, en cambio predominan mensajes confusos, exceso de información sobre la forma de vida de las personas adictas, de los narcotraficantes, de los círculos de poder y de los millones de pesos que se mueven en el mercado de las drogas. Esto podría cumplir una función contraria a la que se pretende, es decir informar que las drogas pueden resultar dañinas.

Tomemos un ejemplo, el pasado 27 de agosto del 2002, en el programa Noticiero Televisa conducido por Lolita Ayala, se presentó una nota informativa sobre el cártel de Neza, a manera de entrevista un joven iba narrando la forma en que se preparaba cocaína para ser fumada, la imagen era de una lata con perforaciones, en la parte externa se colocaba la sustancia y se le prendía con un encendedor para aspirarse por el orificio donde se toma el refresco. El rostro de la persona no se veía en ningún momento, pero su voz narraba de forma distorsionada y algo confusa el proceso. En la nota jamás se mencionó el daño que causa la droga, sin embargo sí se mencionó constantemente la astucia del reportero para conseguir entrevistar a alguien perteneciente al cártel de Neza, algo que además nadie había hecho. A esto nos referíamos con el manejo que los medios hacen de las adicciones, ejemplos hay muchos más y a cada instante, por el momento nos detendremos en este.

Si lo que quería el medio era informar sobre las adicciones, lo hizo, aportó elementos para aprender una nueva forma de drogarse, si lo que quería era

presentar la difícil forma de vida y los riesgos a los que se enfrenta un reportero en su trabajo diario, lo hizo efectivamente, aunque la nota debió haber sido sobre eso y no sobre adicciones. Un asunto más, los jóvenes buscan siempre tener el sentido de pertenencia, la aceptación dentro de los grupos sociales como las pandillas resulta una forma de vida para muchos de ellos, una nota presentada como esta hace aún más intenso este deseo, lo que rodea a la entrevista, el nombre mismo de cártel que es equiparado a poder, a miedo o a respeto.

Pero no sólo en las noticias sucede esto, las películas donde el narcotraficante es un héroe nacional son comunes en la programación, esto puede deberse en parte a que una gran parte de la población siente desconfianza hacia los sistemas de justicia del país. Entonces el narcotraficante es el único que enfrenta al poder, el que lo corrompe con millones de dólares, el que además guarda un sentido de fidelidad y lealtad hacia su propia organización, que es en muchas ocasiones su familia, incluso es el que favorece a la comunidad en la que se desenvuelve, construye iglesias, apadrina niños, asesina a otros asesinos para vengar la muerte de algún amigo o de alguien que se acerca a pedirle ayuda.

Entonces la ficción y la realidad se entremezclan, se confunden. "Sin embargo, habría que tener en cuenta asociaciones incipientes tendientes a instalarse en los medios de comunicación, a través de los anti-modelos sociales, insinuantes del consumo de drogas ilegales y "el no pasa nada, es más, soy exitoso".<sup>65</sup> Un éxito enmascarado en la ficción, o bien una realidad enmascarada por la ficción.

Ahora bien, puede decirse que esto no es tan malo, ya que los medios de comunicación sobreviven gracias a la publicidad y a la audiencia, si ésta quiere ver películas de narcotraficantes, noticias amarillistas sobre las drogas, o responden "bien" a la publicidad consumiendo las drogas que se pueden anunciar por televisión, entonces porqué juzgar lo que los medios presentan. Tal vez la respuesta sea porque muchos de los males que la sociedad tiene han sido

creados en el inconsciente colectivo gracias a los mass media. Quienes no vivimos de cerca la realidad de los cárteles no conoceríamos las grandes cantidades de dinero que poseen, ni la forma de vida que proporciona el dedicarse al negocio de las drogas, así como los riesgos que esto implica (vivir en constante huida, con el temor de ser asesinados, detenidos, etc.) todo esto lo sabemos por los medios.

Es cierto, los medios masivos de comunicación son empresas que deben generar utilidades, pero no olvidemos la responsabilidad que tienen para con la sociedad, misma que no debe ser reducida a campañas publicitarias donde el problema de las adicciones se hace desde una posición ajena, precisamente desde esa doble moral. Existen países donde la publicidad del alcohol y el cigarro ya no aparece en los medios, medidas como esta son necesarias para que los medios cumplan efectivamente con su función social.

En el caso de la televisión mexicana podemos observar campañas publicitarias en contra de las adicciones, sin embargo éstas no parecen tener el efecto deseado "...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 el uso 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".<sup>66</sup> Efectivamente dichas campañas parecen más bien una forma de propaganda hacia la propia televisora que un esfuerzo por abatir los efectos causados por las adicciones.

Mientras que, por un lado dichos medios generan publicidad en contra de las drogas, en lo que parece ser una competencia; por otro no disminuyen la publicidad de las drogas permisibles, algo que resulta por demás contradictorio.

Aquí se pone una vez más de manifiesto que la información está subordinada al interés monetario. Pero no es sólo eso, Lara y Takahashi van más lejos al atribuirle a dichas campañas transmitidas a nivel nacional errores más de fondo: "...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."<sup>67</sup> La doble moral es un aspecto igualmente inherente a políticos que a los propios medios de comunicación.

#### **4.4 Una propuesta de información sobre prevención de adicciones**

De lo dicho en los puntos anteriores se hace necesaria una propuesta, dado que la crítica se queda muchas veces en el vacío, pretendemos ahora indicar algunas consideraciones que serían útiles para abordar el problema de las adicciones en los medios de comunicación. Al respecto Núñez propone tres aspectos:

**a)** Cuando se aborden temas relacionados con alcohol, tabaco y otras drogas, se evitará ubicarlos junto a espacios en los cuales se anuncien productos de alcohol y de tabaco, para evitar así mensajes poco coherentes.

**b)** No utilizar como modelos personas alcohólicas o adictas que se hayan recuperado de su enfermedad, sobre todo si son famosos (deportistas, artistas, principalmente). Aunque los personajes den buenos consejos como "No hagas esto, pues yo sufrí mucho", en realidad los niños y jóvenes pueden interpretar eso

como "Yo estuve mal, pero ahora ya estoy bien, después de todo usar drogas es propio de gente famosa".

c) Evitar la glamourización de comunicadores o artistas reconocidos como grandes bebedores o fumadores, para aprovechar figuras que no tienen esas conductas y pueden dar mensajes relativos a las pérdidas de salud, empleo o dinero que potencialmente pueden padecer los usuarios de alcohol y tabaco."<sup>68</sup>

Como se ha mencionado anteriormente lo ideal sería que los medios de comunicación erradicaran de su programación todos los anuncios publicitarios sobre sustancias adictivas, en este sentido la propuesta que hace Núñez se queda corta de esta intención, sin embargo es un buen punto de partida, diremos entonces que ya que no se eliminarán los anuncios publicitarios sobre drogas como el alcohol o los cigarrillos, sí se pueden tomar dichas recomendaciones.

Quizás lo más importante que debe abordarse en una propuesta sobre el tratamiento de las adicciones en los medios de comunicación masiva sea la claridad. Claridad en la información, ética en cada uno de los comunicadores e información sobre lo que se presenta. Que una persona se presente en un noticiero como conductor no quiere decir que sepa todo sobre lo que habla, ello contribuye a crear falsas creencias sobre las drogas, falacias *ad argumentum*, verdades que en primera instancia parecen serlo y que sólo son descubiertas por aquellos que manejan el tema, pero que en la mayoría de la gente se dan por ciertas.

"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."<sup>69</sup> Si hoy analizáramos en base a este criterio el papel de los medios en nuestro país, sobre

todo el de la televisión, encontraríamos que cuando se habla de drogas se hace desde una posición errónea.

Lo que proponemos como una forma de abordar el problema de las adicciones es que los medios retomen su papel de educación, si bien es cierto que no es su función la de la prevención como tal, si pueden ayudar a través de la información acertada sobre las instancias que se dedican a ello, "...en el campo de las adicciones valdría más que dar información en abundancia y ganarle la nota al medio competidor por la vía de la rapidez, manejar las repercusiones de esa noticia. No se trata necesariamente de editorializar en cada reporte, pero sí de dar el contexto adecuado a la información, para que ésta sea comprensible, útil socialmente para quienes la consumen."<sup>70</sup>

También es necesario que las noticias sobre drogadicción dejen de ser relacionadas todo el tiempo con actos de delincuencia, debe evitarse generalizar de particularidades. Tampoco es válido adherir las drogas a los estratos más desfavorecidos de la población, ello es una marginación y atenta directamente contra los sectores más desfavorecidos y quienes menos tienen la oportunidad de defenderse.

Un modelo de esta naturaleza debe además abrir espacios para la participación de instituciones dedicadas a la prevención y tratamiento de adicciones, no sólo a aquellas que tienen las posibilidades de pagar un anuncio, poco se informa de los esfuerzos y resultados obtenidos por muchas instituciones en el país, tanto gubernamentales como Instituciones de Asistencia Privada, Sociedades Civiles, Organizaciones no gubernamentales y personas en general que no poseen recursos para auto-promoverse en los medios.

**CAPÍTULO 5**  
**MEDIOS DE COMUNICACIÓN Y PREVENCIÓN DE**  
**ADICCIONES EN QUERÉTARO.**

## 5.1 LAS ADICCIONES EN EL MUNICIPIO DE QUERÉTARO

Durante el primer semestre del 2002, el Consejo Estatal Contra las Adicciones del Estado de Querétaro se encargó del análisis de la información proporcionada por centros de atención a problemas respecto a drogas y alcohol, así como por la cooperación de algunos hospitales. El resultado de dicha información nos proporciona una visión general en materia de adicciones de la situación que se vive en la ciudad.

La información que se presenta a continuación, es en primer lugar, del formato específico de drogas, alcohol, tabaco, del Centro de Observación y Tratamiento de Menores Infractores.

### **Centros y Hospitales que participan en el SISVEA (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones):**

Luz de Vida.

Sendero de Luz.

Hogares San Francisco.

Narcanon.

Fundación Queretana contra las Adicciones.

ISSSTE.

Hospital General.

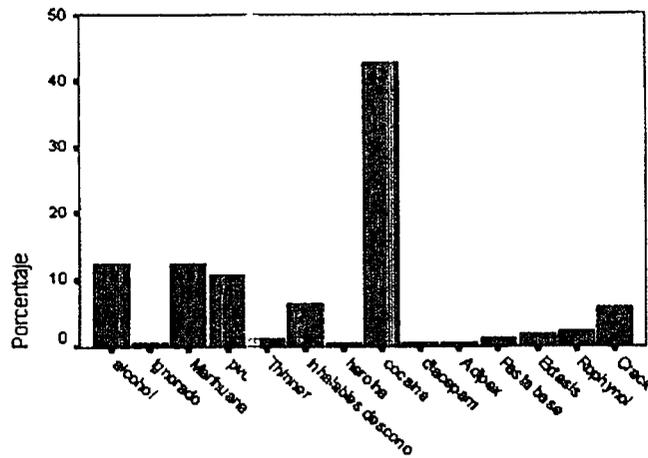
Hospital Santa Cruz.

Hospital Ángeles.

Cruz Roja Mexicana.

Centro de Observación y Tratamiento de Menores Infractores.

## Droga de más impacto



Cabe hacer mención que el Consejo Estatal Contra las Adicciones del Estado de Querétaro, no cuenta aún con los datos de la Encuesta Nacional para las Adicciones del 2001. Estas aún están siendo capturadas por lo que la publicación de los resultados no está permitida.

Se acudió a Tránsito del Estado de Querétaro para obtener datos que pudieran ser de utilidad para las estadísticas. Se buscó conocer cuántos accidentes automovilísticos, agresiones, suicidios, etc., ocurrían bajo los efectos de alguna droga. Sin embargo, aquí se dijo que la información que se solicitó no la manejan de manera específica, todos los datos que tienen son de manera general.

## 5.2 PROGRAMAS E INSTITUCIONES DE ATENCIÓN EN CASO DE ADICCIONES

Este directorio tiene por objetivo ayudar a todas aquellas personas que sufren o tienen alguna adicción y necesitan información sobre algún centro de rehabilitación.

Son asociaciones hechas para personas que necesitan apoyo y orientación a causa de sus problemas de adicción. Ofrecen ayuda confiable, una metodología que logra resultados desde corto, mediano y largo plazo a partir de la ayuda personal y la autoayuda en base con los programas que manejan.

### DIRECTORIO DE CENTROS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONO	E-MAIL	ENFOCADO A:	RESPONSABLE
CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES, QUERÉTARO	Independencia #97, Centro Histórico, Querétaro, Qro.	2 12-04-08	cepced@correoweb.com	Información y coordinación.	Dr. Jaime Ponce Alcocer.
CECOSAM CLÍNICA DE TABAQUISMO Y ADICCIONES	Ocampo sur #19 Centro Histórico, Querétaro, Qro.	2 14 06 39		Tabaquismo	Dra. Esther Cetina García.
CENTRO DE REHABILITACIÓN GRUPO 24 HORAS QUERÉTARO "AA"	Morelos #162, Centro Histórico, Querétaro, Qro.	2 16 50 03		Alcoholismo	Sr. Luciano Aguilar. Coord. de Inf. Pública, Área Qro.
CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL	Av. Teotihuacanos s/n. Cerrito colorado. Querétaro, Qro.	2 18-38-58		Todo tipo de adicción	Psicólogo José Trinidad Sánchez

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONO	E-MAIL	ENFOCADO A:	RESPONSABLE
GRUPO BUENA VOLUNTAD DE NEURÓTICOS ANÓNIMOS	Encarnación Cabrera #1 Col. Mercurio esq. Pasteur sur, Querétaro, Qro.	2 24-25-93	bvna@mail.internet.com.mx	Todo tipo de adicción enfocado a problemas de neurosis	Sr. Guillermo S.
GRUPO ESPERANZA DE VIDA DE NARCÓTICOS ANÓNIMOS	Manuel Gómez Morín #163-4 Col. El Parque, Querétaro, Qro.	---	narcoticosanonimos@hotmail.com	Todo tipo de adicción. Enfocado a drogadicción	
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE EMOTIVOS ANÓNIMOS, A.C.	Prol. Corregidora Sur #37-6 2° piso Col. Villas del Sur, Querétaro, Qro.	2 14 11 28 fax: 2 14 18 06	ofisea@hotmail.com	Todo tipo de adicción. Enfocado a problemas de neurosis.	Sr. Feliciano Troncozo González
ESPERANTO	Fray Eusebio Kino #76 Col. Cimataro, Querétaro, Qro.	2 15 92 91 2 15 92 98		Todo tipo de adicción.	Lic. Sonia Cruz Rico
GRUPOS DE FAMILIA AL-ATEEN Y AL-ANON	Colón #2 desp. 302, Centro Histórico, Querétaro, Qro.	2 15 03 36		Apoyo a familiares de alcohólicos	Sra. Socorro. Información Pública

<b>NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN</b>	<b>DIRECCIÓN</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>E-MAIL</b>	<b>ENFOCADO A:</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>INSTITUTO QUERETANO DE LA JUVENTUD, CENTRO CAUSA JOVEN</b>	Andrés Balvanera #23, Centro Histórico, Querétaro, Qro.	2 12 03 00 2 12 02 93	iqj2000@hotmail.com	Información y ayuda	Lic. Ma. Luisa Maldonado Moreno.
<b>INSTITUTO QUERETANO DE LA JUVENTUD, ÁREA DE FORMACIÓN</b>	Hidalgo #38, Centro Histórico, Querétaro, Qro.	2 12 10 32 2 12 14 27	iqj2000@hotmail.com	Información y ayuda	Lic. Ma. Luisa Maldonado Moreno.
<b>LÍNEA JOVEN A JOVEN</b>		2 12 72 85 2 24 26 16		Información y ayuda	Lic. Tomás Valadéz. Coordinador
<b>INSTITUTO MUNICIPAL DE LA JUVENTUD</b>	Corregidora Nte. s/n Plazuela Juana de Arco, Barrio El Cerrito, Querétaro, Qro.	2 12 20 21	www.mqro.gob.mx	Información y ayuda	Lic. Francisco Mendoza Ariño
<b>SECRETARÍA DE SALUD COORDINACIÓN VIH SIDA</b>	5 de Mayo #98-5, Centro Histórico, Querétaro, Qro.	2 24 20 10		Información acerca de VIH/SIDA	Lic. Ulises Losson Ovando.
<b>TELSIDA CONASIDA</b>		2 24 20 10 0180055760 91		Información acerca de VIH/SIDA	Lic. Ulises Losson Ovando.
<b>CONSEJO ESTATAL DE POBLACIÓN, QUERÉTARO</b>	Andador Venustiano Carranza #8, Centro Histórico, Querétaro, Qro.	2 14 40 60	segocoepo@infosel.net.mx	Línea Planificatel e información de métodos anticonceptivos	Lic. Elvia Rios

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONO	E-MAIL	ENFOCADO A:	RESPONSABLE
HOGARES SAN FRANCISCO (ANTES FINCA RENACIMIENTO)	Carr. San Pedro Mártir Km 2.5, Delegación Félix Osore, Qro.	2 200304 2 200305		Todo tipo de adicciones. Enfocado al alcoholismo	Lic. Moisés Santuario
OFICINA INTERGRUPAL DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS DE INFORMACIÓN Y SERVICIO QUERÉTARO GRUPOS TRADICIONALES DE HORA Y MEDIA.	Hidalgo #179-C Centro Histórico, Querétaro, Qro.	2 15 84 93		Alcoholismo	Coordinador Rogelio y Sra. Ivonne
CENTRO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS EMOCIONAL	Hidalgo #285 Col. Las Campanas, Querétaro, Qro	2 15-67-87		Crisis emocionales	Psic. Arturo Santiago Guerrero

## **CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES,** **QUERÉTARO.**

**INDEPENDENCIA 97, CENTRO HISTÓRICO.**

**TEL. 2 12 04 08**

**RESPONSABLE: DR. JAIME PONCE ALCOCER.**

En un Organismo con personalidad jurídica y desconcentrado de la Secretaría de Salud. Creado el 5 de octubre de 1995 según decreto publicado en el periódico oficial La Sombra de Arteaga.

Está presidido por el gobernador Ignacio Loyola Vera quien funge como Presidente del Consejo; el Vicepresidente es el Secretario de Salud, Dr. Rafael Ascencio Ascencio; el Coordinador del Consejo Estatal contra las Adicciones, Dr. Jaime Ponce Alcocer y los demás miembros del Consejo son los Secretarios de Estado y directivos de las instituciones relacionadas con las actividades de prevención y tratamiento contra las adicciones del Gobierno Estatal e instituciones del Sector Social y Privado. Asimismo, los Presidentes Municipales forman parte del Consejo Estatal y presiden los Consejos Municipales de cada uno de los 18 ayuntamientos.

La participación ciudadana es la fuerza y el elemento básico de los Consejos Municipales formados por miembros de la sociedad civil en un 60 por ciento y se dedican a elaborar sus propios programas locales en Prevención de Adicciones.

### **OBJETIVOS:**

- \* Constituirse como organismo rector en materia de control de las drogas.
- \* Aprobar los programas específicos correspondientes a la entidad sus fases de prevención y rehabilitación).
- \* Instrumentar el programa estatal para el control de las drogas. (coordinando, concertando y vigilando su correcta aplicación).

- \* Convocar la participación activa de la sociedad civil y de los organismos públicos involucrados en el control de las drogas.
- \* Coadyuvar con las autoridades que tengan a su cargo la prevención, el tratamiento y rehabilitación de adictos.
- \* Fomentar la integración de los consejos municipales con objetivos similares al consejo estatal.
- \* Hacer llegar los programas y materiales informativos traducidos a los grupos étnicos existentes en nuestra entidad

### **CECOSAM (Centro Comunitario de Atención Mental).**

**OCAMPO SUR NO. 19, CENTRO HISTÓRICO.**

**QUERÉTARO, QRO.**

**TEL. 214.06.39**

**RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN: Dra. Esther Cetina García.**

**ENTREVISTA A:** Psicólogo Rubén Méndez. Especialista en Adicciones.

El CECOSAM atiende desde niños hasta personas de la tercera edad, con problemas de adicción, alteraciones psicológicas y mentales. Cuenta con 1587 pacientes.

**Las causas de las adicciones se dividen en:**

**Individuales:** preferencias de consumo, constitución física, curiosidad, etc.

**Sociales:** disponibilidad tanto de las drogas como del tabaco y el alcohol y la influencia de los medios de comunicación, influencia de los amigos.

**Familiares:** desintegración familiar, disfunción familiar, modelos familiares, ausencia de figuras paternas, violencia intra familiar, etc.

**Las consecuencias de las adicciones son principalmente:**

Deterioro físico.

Deterioro biopsicosocial del individuo.

Problemas interpersonales.  
Deterioro espiritual.  
Conflictos existenciales internos.

El tipo de adicción más común se da a partir de la combinación de drogas, alcohol y tabaco.

**Clasificación de la adicción:**

1. Nivel experimental.
2. Nivel de Uso (frecuencia constante: cada 15 días, o una vez al mes).
3. Abuso (consumo frecuente).
4. Dependencia inicial (adicción).
5. Etapa media.
6. Etapa avanzada.

En general, la edad aproximada de consumo actualmente en el Estado de Querétaro es de 10 a 18 años.

**Tipos de Terapias del CECOSAM en contra de las adicciones:**

Terapia individual.  
Terapia Grupal.  
Terapia de pareja.  
Terapia familiar.

Los programas del CECOSAM están bajo la Normatividad Nacional de Tratamiento.

En la entidad, el nivel de recuperación es bajo 25%, pero de los pacientes que trata el CECOSAM, el 40% se mantienen en abstinencia total y el 50% ha disminuido su consumo. La gente que deserta del tratamiento es alrededor del 40%.

**El tiempo de tratamiento es relativo, depende el tipo de adicción:**

Tabaquismo: 10 sesiones y se incorporan a grupo de tratamiento.

Drogadicción y Alcoholismo: 20 sesiones y se incorporan a grupo de tratamiento.

Cuando termina el tratamiento, la persona se incorpora a su vida cotidiana pero continúa con terapias constantes para evitar una recaída.

El precio de tratamiento se basa en un estudio socioeconómico del paciente y se cobra una cuota de recuperación.

CECOSAM cuenta con la "Clínica para dejar de fumar" ya que existe una dependencia psicológica en el acto de fumar, ya que se relaciona con actividades como: tomar café, comer, conducir, leer, etc.

Es recomendable no fumar cuando se realizan otras actividades; pero además el fumador desarrolla una dependencia física, porque su organismo necesita una cierta dosis de nicotina.

La falta de nicotina produce en pocas horas síntomas de abstinencia tales como: mal humor, nerviosismo, agresividad o insomnio. Existen tratamientos que pueden ayudar al fumador a abandonar la dependencia al tabaco como: terapias grupales, parches, gomas de mascar con nicotina, etc.

Los niños que tienen padres fumadores, tienen más enfermedades respiratorias; las mujeres embarazadas que fuman, tienen el riesgo de complicaciones en el parto o los bebés nacen pesando 200 gramos menos de lo normal.

Actualmente cuenta con campañas de información de grupos que están a cargo de Trabajo Social. Su difusión es mediante carteles, trípticos, espacios en radio y televisión local. Rubén Méndez afirmó que dichas campañas han tenido éxito en la población ya que gracias a ellas han captado pacientes y se ha dado a conocer la institución.

## **GRUPO 24 HORAS QUERÉTARO “AA”**

**MORELOS 162, COL. CENTRO HISTÓRICO.**

**TEL. 216-50-03**

El GRUPO 24 HORAS, se fundó hace 27 años en el Distrito Federal, y al paso del tiempo se expandió por todo el país. En Querétaro se estableció el 12 de Julio de 1997. Son ya 6,000 juntas cerradas de alcohólico para alcohólico que se han llevado a cabo en el Grupo Querétaro. Tiene un solo objetivo y es dejar de beber y ayudar a otros a alcanzar el estado de sobriedad.

Para ellos el alcoholismo es una enfermedad crónica, un desorden de la conducta caracterizado por la ingestión de bebidas alcohólicas, hasta el punto de que excede lo socialmente aceptado y que interfiere con la salud del bebedor, con sus relaciones interpersonales y con su capacidad de trabajo.

Atiende a personas de ambos sexos, de 19-21 años y de 29 años en adelante. Los principales problemas son de alcoholismo y drogadicción. Las drogas más utilizadas son la marihuana y la cocaína. La información personas es totalmente confidencial y anónima.

Para un enfermo alcohólico, el conocimiento de la existencia de un lugar en donde pueda recuperarse, marca la diferencia entre la vida y la muerte.

El alcoholismo es uno de los problemas más antiguos de la historia del hombre, puede ser clasificado según los AA como una “compulsión física aparejada a una obsesión mental”.

### **Las causas son:**

El alcoholismo es una enfermedad mental, y esto se debe a problemas existenciales del ser interno.

**Las consecuencias son:**

Deterioro físico.

Disminución de facultades mentales.

Pérdida de valores y autoestima.

**Tipos de Terapias del GRUPO 24 HORAS :**

Terapia Grupal ("juego de espejos").

Catarsis

Análisis de la personalidad

El tiempo de tratamiento es indefinido y gratuito. Manejan pláticas en Instituciones como el IMSS e ISSSTE.

**CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A.C. CENTRO REGIONAL  
QUERÉTARO**

**AV. TEOTIHUACANOS S/N. CERRITO COLORADO.**

**QUERÉTARO, QRO.**

**TEL. 218-38-58**

**RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN: Psicólogo José Trinidad Sánchez**

El Centro de Integración Juvenil, nace hace más de 29 años como respuesta al problema de las drogas. Su objetivo es la prevención y participación comunitaria y su fin es de involucrar a la comunidad para formar agentes preventivos del problema. Existen 55 Centros en toda la República Mexicana y reciben apoyo del Gobierno Federal, Estatal y Municipal.

En el Municipio de Querétaro, atienden a jóvenes de entre 14 y 21 años, 8 de cada 10 son hombres. Su problema de consumo son las drogas ilegales (excepto alcohol y tabaco) y las más utilizadas son la marihuana, cocaína y los inhalantes.

**Las causas son:**

Curiosidad.

Presión de los amigos.

Situaciones problemáticas sin resolver.

**Las consecuencias son:**

Físicas y mentales. Con la frecuencia de consumo se presenta una disminución en las capacidades psicomotrices de los pacientes.

**Etapas de la adicción:**

1. Experimental: una vez y no se vuelve a repetir la experiencia.
2. Ocasional: Se prueba más de una vez.
3. Funcional: Consume droga sin ocasionar impedimentos en las actividades diarias de las personas.
4. Disfuncional: cuando lo más importante es el consumo de drogas.

**Tipos de Terapias del CENTRO DE INTEGRACIÓN JUVENIL:**

- \* Consultas externas terapéuticas (individual, grupal, familiar).
- \* Cuentan con el Plan de Rehabilitación, apoyo de instituciones educativas, de salud y recreativas.

El precio del tratamiento va desde los \$17 hasta los \$80 pesos. El tiempo de las terapias con de 3 a 6 meses.

Cuentan con la campaña nacional "Vive la vida, la vida es la neta".

**GRUPO BUENA VOLUNTAD 24 HORAS DE NEURÓTICOS  
ANÓNIMOS, QUERÉTARO.**

**ENCARNACIÓN CABRERA NO.1 INT.1**

**COLONIA MERCURIO ESQ. PASTEUR SUR.**

**TEL. 224-25-93**

**e-mail: [bvna@mail.internet.com.mx](mailto:bvna@mail.internet.com.mx)**

**RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN: Sr. Guillermo S.**

GRUPO BUENA VOLUNTAD, nace hace 12 años, por la necesidad de que hubiera un grupo que atendiera a neuróticos anónimos. La neurosis es el problema principal, ya que no les permite controlar las emociones.

Actualmente atienden a 25 personas, divididas en dos grupos. Las sesiones son de lunes a viernes de 8:00 a 12:00 y de 16:00 a 24:00 hrs, y los sábados y domingos de 10:00 a 24:00 horas. La ayuda es gratuita.

Atienden problemas de depresión, codependencia a: personas, medicamentos, dinero, cigarro, alcohol, etc.

Pueden asistir desde los 16 años de edad y la terapia es de reflejo (a través de escuchar otras experiencias). El tiempo del tratamiento es en base al programa "solo por hoy, 24 horas" y los 12 pasos y tradiciones del grupo AA.

**ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE EMOTIVOS ANÓNIMOS,**  
**A.C.**

**PROL. CORREGIDORA SUR NO.37-6 2do. PISO COL. VILLAS DEL SUR**

**TEL: 2-14-11-28 y FAX: 2-14-18-06**

**e-mail: ofisea@hotmail.com**

**RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN: Sr. Feliciano Troncozo González.**

EMOTIVOS ANÓNIMOS surgió hace 7 años en Querétaro, es una Asociación Anónima Tradicional de Autoayuda. Es una asociación creada a favor de la higiene y salud mental y emocional de quienes padecen neurosis.

La neurosis es la enfermedad causante de disturbios mentales y emocionales que interfieren en la vida normal de las personas, en su funcionamiento, en cualquier forma, grado y circunstancia. Un enfermo de neurosis afectado por fuertes crisis emocionales puede llegar a intentar autodestruirse, acabar con él mismo y con las personas que lo rodea.

Atienden a personas que sufren depresión, miedos, fobias, compulsión (comer, beber, apostar, limpieza, etc), obsesiones, traumas, etc. No hay una edad en específico a la que se pueda integrar al grupo. Actualmente atienden a 20 personas.

**El programa de recuperación consta de tres partes:**

- \* **Informativa:** el apadrinamiento y sesión de bienvenida. En etapas críticas se ocupa de hacer un comportamiento de los hechos, vivencias y en suma de experiencias personales positivas y negativas, tanto pasadas como actuales, por medio de un deshago o descongestionamiento personal.
- \* **Compartimiento de los Hechos.**
- \* **Folleto de los Hechos:** para descubrir en nuestro interior el grado de enfermedad que padecemos y los niveles de sufrimiento que nos ha

hecho padecer. El objetivo es lograr un convencimiento y aceptación de la situación del enfermo y lograr el interés suficiente para comprometernos en nuestra salud emocional.

## **ESPERANTO**

### **INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA EN PROBLEMAS DE ADICCIÓN.**

**FRAY EUSEBIO KINO, ESQUINA CON FRAY JUNÍPERO SERRA, COL. CIMATARIO. TELS: 215-92-91 y 215-92-58**

**RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN: Lic. Sonia Cruz Rico.**

ESPERANTO nace en Querétaro hace 1 año. Su misión es dar atención profesional a problemas de adicción, trabajando en equipo interdisciplinario a efecto de garantizar resultados óptimos a corto plazo. Su visión es ser una opción real en Querétaro que coadyuve de manera significativa en la atención de este gravísimo problema de salud pública, proporcionando un clima de estabilidad física y emocional en el individuo y que trascienda en su ambiente familiar, laboral y social.

Atienden a personas con problemas de adicción, además de orientación profesional y perfiles psicológicos.

### **Esquema de Trabajo:**

- \* **Desintoxicación.** internamiento del paciente con atención inmediata del médico especialista y sesión de trabajo con familiares.
- \* **Consulta médica y valoración.** Sesión de trabajo con pacientes y familiares.
- \* **Tratamiento médico y sesión de trabajo psicológico.**
- \* **Tratamiento psicológico individual y grupal.** Con un mínimo de 25 sesiones.

## **GRUPOS DE FAMILIA AL-ANON Y AL-ATEEN**

**COLÓN NO. 2 DESPACHO 302, CENTRO HISTÓRICO.**

**TEL: 215-03-36**

Los grupos de Familia Al-Anon y Al-Ateen son una hermandad de parientes y amigos de alcohólicos que comparten sus experiencias, fortaleza y esperanza con el fin de encontrarle solución a su problema común. Creen que el alcoholismo es una enfermedad de la familia, y que un cambio de actitud puede ayudar a la recuperación.

No está aliado con ninguna secta ni religión, entidad política, organización ni institución; no toma parte en controversias; no apoya ni combate ninguna causa. No existe cuota alguna para hacerse miembro. Se mantienen por contribuciones voluntarias de los miembros.

Se persigue un solo propósito: ayudar a los primordiales y amigos de los alcohólicos. Practican los Doce Pasos.

### **Cuatro ideas primordiales:**

- \* Somos incapaces ante el problema del alcoholismo.
- \* Podemos confiar nuestra vida al cuidado de un Poder Superior a nosotros mismos.
- \* Necesitamos cambiar nuestra actitud y nuestras acciones.
- \* Conservamos los tesoros de Al-Anon compartiéndolos con los demás.

## **INSTITUTO QUERETANO DE LA JUVENTUD**

**ÁREA DE INFORMACIÓN: HIDALGO #38 (ESQUINA CON GUERRERO),  
CENTRO HISTÓRICO. TELS: 212-10-32, 212-14-27, 212-11-69 y  
212-80-87**

**CENTRO CAUSA JOVEN: ANDRÉS BALVANERA #23, CENTRO  
HISTÓRICO. TELS: 212-03-00 y 212-02-93**

**LINEA DE JOVEN A JOVEN: 212-72-85, 224-26-16 y 01 800 7 16 65 75**

**PROGRAMA JOVEN ES ACCIÓN.**

LINEA DE JOVEN A JOVEN: El servicio es gratuito y atienden

La línea de joven a joven ofrece a los jóvenes una instancia de información, reflexión y diálogo para apoyar y enriquecer sus procesos de toma de decisiones.

En la línea telefónica atienden personas capacitadas para ofrecer una atención respetuosa y oportuna. El servicio responde a temas como: relaciones familiares, noviazgo, sexualidad, orientación educativa y laboral, adicciones, uso del tiempo libre, salud y relaciones con los amigos.

En las situaciones de emergencia, la línea ofrece una instancia de apoyo, contención y canalización hacia las instituciones. Todas las llamadas son confidenciales y anónimas.

## **INSTITUTO MUNICIPAL DE LA JUVENTUD**

**PROL. CORREGIDORA NTE. S/N, PLAZUELA JUANA DE ARCO, BARRIO EL CERRITO. TEL: 2 12-20-21**

**www.mgro.gob.mx**

**RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN: Francisco Mendoza Ariño.**

El Instituto Municipal de la Juventud es un Organismo Gubernamental que busca:

- \* Sembrar una cultura de participación cívica.
- \* Crear una conciencia de corresponsabilidad social.
- \* Unificar y fortalecer a los grupos juveniles ya existentes.
- \* Crear un sistema de contacto permanente con los jóvenes por medio de las escuelas.
- \* Crear una red entre Escuelas, Instituciones, Agrupaciones y Sociedades de Alumnos que fortalezcan los esfuerzos de formación juvenil.
- \* Formar células de trabajo delegacionales que diseñen y ejecuten acciones en beneficio de ellos.

Cuentan con jóvenes de 14 a 29 años. Campaña: Fundación Joven "Tú te propones".

## **SECRETARÍA DE SALUD, COORDINACIÓN ESTATAL DE VIH-SIDA**

**5 DE MAYO NO.98-5, CENTRO HISTÓRICO**

**TEL SIDA QUERÉTARO: TELS: 224-20-10 y 01 800 5576 091**

**telsida@prodigy.net.mx**

**RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN: Sr. Ulises Losson Ovando.**

La Coordinación Estatal de VIH SIDA a través de la Secretaría de Salud inició en 1987 la lucha contra esta enfermedad y la prevención de la misma.

Debido a que es una enfermedad que ataca a cualquier persona, no importa edad, sexo o condición social se han lanzado campañas de prevención dirigidas a infecciones de transmisión: enchufes (temporal) y el lazo rojo (permanente). El día mundial de la lucha contra el SIDA es el 1 de diciembre. Atienden en la línea telefónica de TELSIDA alrededor de 50 llamadas al día y principalmente son de jóvenes.

El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), es una enfermedad infecciosa y mortal, causada por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), que ataca al sistema de defensas del ser humano y lo deja desprotegido ante cualquier microorganismo (microbio o bacteria) exponiéndolo a contraer cualquier enfermedad.

**El VIH se transmite únicamente por:**

- \* Tener relaciones sexuales con una persona infectada con VIH/SIDA sin la protección de un condón de látex.
- \* Recibir sangre y sus derivados u órganos de una persona con VIH/SIDA, incluyendo el uso compartido de jeringas no esterilizadas antes de utilizarse nuevamente.
- \* Una mujer embarazada con VIH/SIDA a su hijo, durante la gestación, en el momento del parto o al amamantarlo.

**El VIH no se transmite por:**

- \* Picaduras de insectos.
- \* Uso de las instalaciones sanitarias como albercas, baños, restaurantes y otros lugares públicos.
- \* Saludar, abrazar, besar o tener cualquier contacto casual con personas con VIH/SIDA.
- \* Comer en la misma vajilla o compartir utensilios con una persona con VIH/SIDA.
- \* Vivir, trabajar, estudiar o realizar cualquier actividad, bajo el mismo techo con personas con VIH/SIDA.
- \* Cuidar a personas con VIH/SIDA

El consumo de drogas pone el riesgo de contraer esta enfermedad, a través de las relaciones sexuales con penetración, ya que, bajo el efecto de las drogas, se hacen cosas sin pensar y se puede llegar a tener un contacto riesgoso con una varias personas infectadas.

## **CONSEJO ESTATAL DE POBLACIÓN (COESPO)**

**ANDADOR VENUSTIANO CARRANZA NO.8 CENTRO HISTÓRICO.**

**TEL. 214 40 60**

**[segocoepo@infosel.net.mx](mailto:segocoepo@infosel.net.mx)**

COESPO es dependencia del Gobierno Estatal de Querétaro. Cuentan con información sociodemográfica, el Centro de Documentación en Población y la Línea Planificatel.

En Planificatel atienden aproximadamente 240 llamadas al día, de las cuales la mayoría son de mujeres (8 por cada 10), con edad escolar de secundaria y preparatoria, son solteros, sin hijos, no trabajan y no viven en pareja.

El motivo principal de las llamadas es la metodología anticonceptiva.

## **HOGARES SAN FRANCISCO (ANTES FINCA RENACIMIENTO)**

**CARRETERA A SAN PEDRO MÁRTIR KM. 2.5**

**DELEGACIÓN FÉLIX OSORES**

**TEL.2-20-03-04 y 05**

**RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN: Lic. Moisés Santuario.**

HOGARES SAN FRANCISCO atiende exclusivamente a hombres de cualquier edad con problemas de alcoholismo y drogadicción. Las drogas más utilizadas son la marihuana, cocaína, pastillas.

### **Las causas son:**

Problemas familiares.

Problemas de conducta.

### **Las consecuencias son:**

Deterioro físico.

Deterioro familiar.

Rechazo de la sociedad.

Problemas económicos.

### **Tipos de Terapias de HOGARES SAN FRANCISCO:**

Psicológicas.

Médicas.

Humano-Integrales.

Los programas que llevan a cabo son de Desintoxicación, Plan de Vida, Preparación Física, valores y autoestima.

No se cuenta con datos de las personas que recaen, en esta nueva administración no ha desertado ningún paciente.

El tratamiento dura 8 semanas. Reciben máximo 35 personas, los atienden 2 médicos generales y 4 psicólogos.

No cuentan con ninguna campaña de prevención.

## **OFICINA INTERGRUPAL DE ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS DE INFORMACIÓN Y SERVICIO, ÁREA QUERÉTARO.**

**Grupos tradicionales de hora y media.**

**HIDALGO 149-C, CENTRO HISTÓRICO.**

**TEL. 2-15-84-93**

**RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN: Coordinador Rogelio y Sra. Ivonne**

Los ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS es una agrupación de hombres y mujeres que comparten su mutua experiencia, fortaleza y esperanza para resolver su problema común y ayudar a otros a recuperarse del alcoholismo. El único requisito para ser miembro de AA es el deseo de dejar la bebida.

Para ser miembro AA no se pagan honorarios ni cuotas; se mantienen por contribuciones de los integrantes de dicho grupo. No está afiliada a ninguna secta, religión, partido político, organización o institución alguna. Su objetivo principal es el mantenerse sobrios y ayudar a otros alcohólicos a alcanzar el estado de sobriedad.

Atienden personas de alcoholismo y drogadicción. Las drogas más utilizadas son la marihuana, cocaína, crack y pastillas. Las edades de los miembros son:

mujeres: 14 años en adelante.

Hombres: 12 años en adelante.

**Las causas son:**

Problema mental (deseo intenso y ansiedad)

**Las consecuencias son:**

Baja autoestima.

**Tipos de Terapias de ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS en contra de las adicciones:**

Sesión individual.

Sesión grupal.

Los programas que manejan son el Manual de Prevención contra el Alcohol y las juntas.

No tienen un porcentaje de gente que deserta del tratamiento o recae ya que no cuentan con estadísticas.

No cuentan con ninguna campaña de prevención, se promueven por medio de invitaciones de personas que requieren pláticas sobre el alcoholismo.

**CENTRO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS EMOCIONAL (C.I.C.E.)**

**HIDALGO NO. 285 COL. LAS CAMPANAS**

**QUERÉTARO, QRO.**

**TEL. 2-15-67-87**

**RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN: Arturo y Ariel Santiago Guerrero.**

**ENTREVISTA A: Psicoterapeuta Jaens Santiago Velázquez.**

El C.I.C.E., nace hace 8 años por la necesidad social de atención en crisis emocionales. Su objetivo es el atender a gente en crisis. Las personas que vienen a esta Institución no son adictas en su mayoría.

Las adicciones que atienden son la fármaco dependencia, la droga más utilizada es la cocaína.

**Las causas son:**

Forma de vida.

Motivos personales.

Rechazo de la sociedad.

**Las consecuencias son:**

Cuando la familia se entera que la persona es adicta, hay una desintegración.

**Tipos de Terapias del C.I.C.E:**

Psicoterapia.

Terapia familiar.

El programa con el que cuentan es el Campo de Intervención que es por medio de terapia individual y varían las sesiones. Las personas adictas son las que desertan primero del tratamiento (no tienen un control).

El costo del tratamiento depende de las condiciones económicas de la persona, la consulta está en promedio en \$150 pesos.

No cuentan con una campaña de prevención, solamente están anunciados en la Sección Amarilla.

### **5.3 CAMPAÑAS LOCALES EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN.**

Se realizó una búsqueda hemerográfica en los principales periódicos de circulación local en el Municipio de Querétaro, en estaciones radiofónicas, y televisoras locales, acerca de la realización y difusión de campañas contra adicciones.

Esta búsqueda arrojó un resultado negativo de las expectativas que se requerían dentro de la investigación, ya que ninguno de los medios había hecho ningún tipo de difusión y realización de campañas.

Lo único que se distribuye es a nivel institucional, la revista **Anudando** se maneja dentro de los Centro de Rehabilitación y en el Consejo Estatal Contra las Adicciones, proporcionada por este mismo.

La publicidad que manejan los Centros es interna, debido a esto la gente no tiene acceso a esa información. Y en algunos casos la sociedad ni siquiera tiene conocimiento de la existencia de estas instituciones.

De acuerdo con información proporcionada por el Dr. Jaime Ponce Alcocer, Comisionado del Consejo Estatal Contra las Adicciones del Estado de Querétaro, la única campaña que tuvo difusión en los medios de comunicación fue Expo Adicción 2002 ¿Juego o realidad?, realizada en enero del 2002. De ahí en fuera no se ha hecho publicidad en medios sobre cualquier otra campaña.

Asimismo, el Dr. Ponce mencionó que tanto el Consejo Contra las Adicciones como las instituciones especializadas en el tratamiento a este tipo de situaciones, se apoyan mayormente en la difusión de sus programas a nivel escolar. Cabe mencionar que el Consejo, actualmente está organizando actividades en los diferentes municipios de Querétaro para la prevención de droga, pero no utilizan medios para difundir sus acciones.

**CAPÍTULO 6**  
**ANÁLISIS DEL PAPEL DE LOS MEDIOS EN**  
**QUERÉTARO.**

## **6.1 HISTORIA DE VIDA**

A continuación presentamos a ustedes la historia de un joven que debido a la desintegración familiar por la que atravesó, (poca comunicación y acercamiento con sus padres y hermanos) lo llevó a caer en el mundo de la adicción a las drogas.

Mauricio López\* joven de 24 años de edad, originario de Celaya, Gto., es el séptimo de ocho hijos del matrimonio formado por Maricarmen\* y Antonio López\*.

\* Los nombres han sido cambiados para proteger la vida privada de las personas.

### **INFANCIA.**

Cuando Mauricio tenía 2 años de edad sufrió la separación de sus padres y el abandono total de su padre hacia él y los demás miembros de su familia, al poco tiempo sufre el abandono temporal de su hermano que se fue a Monterrey a enlistarse en el ejército y durante algunos años no supieron nada de él, su madre sufrió económicamente por los gastos de la casa, ya que todos los hijos estaban en la escuela y ella tenía que trabajar para sostenerlos, después de algunos meses comenzó a vivir con su nueva pareja sentimental.

"A decir verdad mi papá nunca estuvo en la casa, él era militar, los únicos que podría decirse que vivíamos juntos era mi mamá y todos mis hermanos, con el tiempo algunos de ellos se casaron y se fueron a vivir con nosotros, algunos vivían en unión libre, pero estaban también en la casa".

Desde pequeño vivió la ausencia de su padre, a pesar de que en su hogar tuvo la presencia de tres de las parejas de su madre, nunca experimentó realmente una relación paterna.

"Honestamente la pérdida de mi padre no la sentí y no lo recuerdo muy bien, sólo me acuerdo que mi mamá se peleó con la otra mujer de mi papá y

después de eso fue la separación, cuando se fue de la casa si acaso lo llegué a ver en dos ocasiones fueron muchas". La pérdida que más sentí fue la de mi hermano que se fue a Monterrey al ejército".

"Mi madre siempre trabajó, en fábricas como obrera o en la cocina de restaurantes. Antes de que mis hermanos se casaran, contribuían con el gasto de la casa, mi hermano el mayor y el tercero eran obreros, el segundo de mis hermanos, creo que no trabajaba porque se desvió y tuvo problemas con el alcoholismo y la drogadicción, todos los demás estábamos estudiando".

"Para el sostenimiento de la casa, mi hermano el más grande era el que ayudaba a mi madre, a decir verdad, yo siempre he tenido padrastro, y él también ayudaba con el gasto, mi hermano, el que estaba metido en las drogas, entró a la milicia aquí en Querétaro y posteriormente lo canalizaron a Monterrey, él ayudaba pero después perdimos contacto y ya no apoyaba económicamente a la familia, sin embargo los ingresos de mi madre, mi hermano y mi padrastro, eran suficientes para cubrir las necesidades básicas de la casa: comida, vestido y calzado".

La casa donde vivía contaba únicamente con dos cuartos, uno construido totalmente y el otro tenía solo los muros y láminas de asbesto, el terreno estaba cercado con alambre de púas y enredaderas, posteriormente se construyó la cocina, sala, baño y otro cuarto en la planta alta. La distribución de personas para dormir en las habitaciones era el siguiente: Mauricio compartía dormitorio con dos de sus hermanos, en otro cuarto dormían su madre y su padrastro y por último su hermana la más chica dormía sola en la habitación restante. Los demás hermanos ya habían hecho su vida en otro lado. La vivienda estaba construida en su totalidad de cemento, tabique y losa; contaba con agua, luz y gas.

Mauricio cursó la educación preescolar en la Colonia Carrillo Puerto, la educación primaria en la Escuela Miguel Hidalgo en el Estado de Querétaro, en esa etapa no tuvo la necesidad de trabajar, porque su mamá aportaba lo suficiente para la manutención del hogar, el trabajo de su madre no le permitía

llevar a Mauricio y a sus hermanos a la escuela, por consiguiente tenían que irse solos y hacer las cosas por si mismos.

"Recuerdo que cuando tenía entre 6 y 10 años enfermé de varicela y también me dio mucha tos y me tuvieron que internar por unos 3 ó 4 días, mi mamá me cuidaba por lapsos de tiempo, porque tenía que irse a trabajar, y mi hermana la más chica en cuanto llegaba de la escuela me cuidaba".

"Creo que uno de los problemas más sobresalientes en mi familia, fue la falta de comunicación entre los miembros de la misma. Al querer acercarme a mi madre me sentía como una persona ajena, a mi primer padrastro lo veía como a un extraño en la casa, él era el que llevaba las riendas del hogar, pero yo únicamente le hacía caso a mi madre".

Familia desunida, tres de sus hermanos tenían problemas de adicción, una de sus hermanas se casó porque estaba embarazada y quería salirse de su casa, los hermanos menores eran los que siempre padecían con los golpes de los mayores que llegaban drogados.

"Mi mamá tenía un carácter fuerte con nosotros cuando la hacíamos enojar, ella nos pegaba con lo que encontrara a la mano, mangueras, el cable de la plancha y otras cosas, sí nos llegó a dar una buenas, más a mis hermanos los grandes que a los chicos".

Sus hermanos empezaron a una edad temprana, entre los 15 y 16 años a consumir cerveza, vino, marihuana, resistol, pastillas, esto debido a los problemas que ocurrían en el núcleo familiar, para evadir la realidad en la que vivían.

El segundo hermano era el que continuamente, por su adicción, ocasionaba los conflictos en la casa y constantemente tenía problemas legales, esto ocasionaba que su madre tuviera conflictos con su pareja y sus demás hijos.

Cuando Mauricio tenía entre 5 y 10 años, uno de sus hermanos, Jaime, lo hacía víctima de acoso sexual, hasta que su hermano mayor se dio cuenta de la situación y le puso un alto a Jaime y de ahí ya no volvió a ocurrir tal situación.

Posteriormente, cuando Mauricio tenía 7 años de edad volvió a sufrir de un acoso sexual de parte de su prima de 16 años de edad, que le despertó y originó la ansiedad hacia lo sexual desde muy chico.

"A los 7 años ella me enseñó y me despertó el deseo de besarla y de tocarla, recuerdo que ella era más grande que yo, y más desarrollada físicamente y me gustaba, también recuerdo que con una vecina pasó lo mismo, ella me llevaba 3 años".

"A mi madre nunca la vi consumiendo alcohol ni ninguna otra droga, mi padrastro en algunas ocasiones llegaba tomado pero no era muy seguido y mi padre pues la verdad desconozco si consumía o no, en la casa nunca hubo un mal ejemplo respecto a las adicciones por parte de las personas que llevaban las riendas".

Por otra parte Don Pancho, su padrastro, era una persona a la que no le gustaba que nadie tomara sus cosas y mucho menos que se acostaran en la cama donde él se quedaba, Mauricio tenía muchos roces con él, pero nunca hubo ningún golpe, solamente regaños.

Cuando Mauricio tenía unos 11-12 años vivió la separación de su primer padrastro, esto debido a conflictos ocasionados en el ambiente familiar.

En esta época de su vida, a Mauricio le gustaba ir a la iglesia, era católico, su madre los llevaba a misa cada domingo y él estaba en la doctrina, iba con uno de sus mejores amigos, después a él le gustaba ir a diario con su amigo, pero cuando entró en la secundaria empezó a cambiar su forma de ver las cosas y de amistades, sus primeras borracheras junto a un grupo más grande que él.

"Cuando yo tenía como unos 12 años, iba muy seguido a misa, me juntaba mucho con un amigo que le gustaba ir casi a diario a la iglesia y pues yo iba con él, después dejé de frecuentarlo y ya nada más fui a misa los domingos, de alguna manera sabía que existía Dios, yo sabía cosas de Él, no lo comprendía tanto como ahora pero creía en Él".

"Ya a esa edad, me gustaba el pedo y pues me gustaba juntarme con las personas mayores porque quería pertenecer a ese grupo y sentirme como ellos".

Para Mauricio en ese momento la persona que era lo máximo en su casa era el hermano que se fue al ejército, porque aguantó muchos golpes y trabajos pesados. Mauricio también conoció por su hermano las drogas, porque él las consumía, a esa edad Arturo sólo las conocía, nunca consumió más que el alcohol.

"Yo vi cómo les hacía daño, como los ponía, todos agresivos y les valía todo, sobre el uso de las drogas yo todo lo aprendí de mi familia porque nada me dieron en la escuela".

## **ADOLESCENCIA.**

El nivel educativo de sus hermanos llegó hasta la secundaria, Mauricio es el único que logra terminar su bachillerato, sus estudios los realizó en el Municipio de Querétaro.

"Estudí la secundaria en la Técnica No. 6 y el bachillerato en el COBAQ Plantel 1, los cuatro primeros semestres, los demás los terminé en el Plantel 9, en mi etapa de estudiante había ocasiones que trabajaba en lo que saliera".

Durante su adolescencia sintió poco interés de su madre y sus hermanos hacia él. Su madre únicamente ponía atención a sus necesidades cuando era requerida por personal de la escuela, de ahí en fuera no había preocupación por saber lo que quería, sentía o pensaba.

En el bachillerato fue donde tuvo un acercamiento más profundo con las adicciones, lo cual lo lleva a terminar con muchísimo trabajo sus estudios. Posteriormente, se dedica únicamente al consumo de drogas y eventualmente consigue trabajos de obrero, vendedor y cajero.

"Cuando tenía entre 12 y 19 años mi hermano Raúl se casó y la verdad es que casi no sentí su ausencia, no lo veo muy seguido, pero procuro verlo de vez en cuando, nunca tuvimos una relación muy cercana que digamos".

"Me acuerdo mucho de un conflicto que tuve una vez que mi hermano cuando llegó de Monterrey, él se fumaba su cigarro de marihuana, para él era de ley, no? cigarro en la mañana, a mediodía, en la noche o más, y entonces recuerdo que yo estaba jugando con mi hermana la más chica y andábamos correteándonos y llegó un momento en que mi hermano se desesperó y nos dijo que ya nos calmáramos pero nosotros seguimos y se enojó y a mi hermana le jaló los cabellos y a mi me dio una patada, me pegó en el muslo, fue un dolor tan intenso, en aquel tiempo él usaba botas con puntera y estuvo muy fuerte el golpe".

"Me daba miedo cuando mi hermano se ponía loco con la marihuana, se ponía muy agresivo y se iba contra quien fuera".

"Al pasar el tiempo yo comencé a pelearme mucho con mi hermanita, siempre le pegaba, hasta que un día ella me dijo llorando que ya no le pegara, que nadie le pagaba tanto como yo y me dolieron mucho sus palabras y de ahí jamás le volví a poner una mano encima, me dolieron muchísimo sus palabras".

A la edad de 12 años Mauricio, entrenaba Kung Fu, a sus mejores amigos los conoció desde la primaria, entrenaban juntos martes y jueves. Se frecuentaban mucho ya que vivían a sólo 3 cuadras de su casa.

"A los 12 ó 13 años yo me divertía mucho, muchísimos con mis amigos, nada más me la quería pasar con ellos, prefería estar en la calle con los cuates que con mi familia".

"En la secundaria fue donde probé la marihuana por primera vez, mi hermano fumaba y creo que de tanto verlo me entró la inquietud, yo tenía entre 14 y 15 años, yo sabía donde guardaba la hierba y una vez fui y saqué un poquito, una colita y la forjé, me la fumé en mi cuarto y salí de mi casa como flotando".

"Después de haber experimentado con la marihuana, seguí con la cerveza, en una ocasión después de un partido me topé con unos cuates que estaban tomando y me ofrecieron, y me animé a tomar, acabé mareado y pues me gustó el efecto que produjo, de ahí comencé a ingerir cerveza, también aquí probé el tabaco".

Al entrar al bachillerato Mauricio vive situaciones que marcaron su vida: él reprimía sus emociones y lloraba mucho, se sentía incomprendido, pensaba que tal vez había nacido en época equivocada, creía que no era parte de este mundo. Fue entonces cuando se integra a un grupo de heavy-metal, comienza a tomar más seguido y en mayor cantidad, su novia termina con él debido a esta situación, tuvo una discusión con su madre y piensa en el suicidio.

"En una ocasión mi mamá me empezó a regañar y llegó a mi mente la idea de matarme. Subo a mi cuarto y veo de volada qué tranza, y pensé me voy a colgar, agarro y me quito el cinturón, lo cuelgo y lo quise meter a una varilla pero no cupo, tuve la calma de bajarme y con el cuchillo le corté para que entrara la varilla, me subo, la ataré y me dejo caer ¡pum!, de ahí ya no supe nada".

"Despierto en el hospital y volteo hacia la cabecera y estaba mi nombre: Mauricio López, intento de suicido. Me entró un remordimiento muy fuerte, Miguel, uno de mis carnales me contó lo que había pasado y me saqué muchísimo de onda, de alguna manera valoré mi vida y fue así que decidí atenderme con un especialista".

A partir de este momento, Mauricio comienza un tratamiento con medicamentos controlados, no podía ingerir sustancias que contuvieran

alcohol, no debía desvelarse, también se le prohibió que fumara y tenía que ejercitarse físicamente. En esta etapa es llamado para pertenecer a la selección de fútbol de la Escuela de Bachilleres, ingresa a la reserva del equipo de fútbol de los Gallos, comenzó a sobresalir en los estudios, obtuvo una beca del 25% de descuento en el Plantel 1.

Sin embargo, el ambiente que vive en bachilleres le hace desviar su atención del deporte y los estudios hacia la convivencia con los amigos y el mal comportamiento. Poco a poco fue abusando de la dosis de los medicamentos y comienza a combinarlos con la cerveza.

"El cotorreo en la prepa es otro rollo, te empiezas a juntar con las morras, a hacer más amigos, te gusta el relajó, y empiezo a consumir dosis más fuertes de los medicamentos y llega un momento en que los combino con cerveza y exploto, me volví muy agresivo. En este tiempo me hice novio de una chava a la que amé con todas mis fuerzas y no soportaba que alguien volteara a verla, y si lo hacían me encendía de volada y me les iba a golpes, era muy, muy agresivo, por esta razón comienzo a pelearme seguido".

Las continuas peleas en las que se ve inmiscuido provocan que sea expulsado del Plantel 1 de la Escuela de Bachilleres, poco tiempo después es aceptado para que vuelva a la Institución. Sin embargo, su estancia aquí no duró mucho, a parte de que volvió a enfrentarse en otra pelea, cayó por 1° vez en el Penal, el motivo: robo, salió en el periódico y esta vez es expulsado definitivamente del Plantel.

"Caí al penal porque ya empezaba a robar los medicamentos controlados, ya no me eran suficientes los que me recetaban, comencé a comprar « reinas », además una chava que era enfermera me conseguía medicamento clandestinamente, para conseguir más drogas tuve que robar en casa, autos y otras cosas".

Al ser expulsado del Plantel No. 1, consigue ingresar al Plantel No. 9, también de Escuela de Bachilleres, a partir de esto comienza a caer más fuerte en el consumo de las drogas.

"Recuerdo que cuando yo veía a los de la banda « flexeando », inhalando resistol, les quitaba las bolsas y se las tiraba, no quería que le hicieran a esas cosas, yo prefería invitarles una cerveza pero que no flexearan, la banda me respetaba. En eso se da la expulsión del plantel 1, y le pego más duro a la droga, llego al barrio y me encuentro a un compa flexeando, le quito la bolsa pero esta vez no se la tire, le inhalé 1, 2, 3 veces, no lo hubiera hecho, ahí comenzó el verdadero infierno en mi vida, a partir de esto caí machín".

Los dos últimos semestres del bachillerato fueron muy pesados. El consumir sustancias se volvió para Mauricio algo de todos los días, amanecía con cruda tanto de cerveza como de « chemo », había veces en que se presentaba en la escuela con restos de resistol en la cara y en sus ropas, la cruda de la cerveza tenía que curársela inmediatamente en la mañana sino no podía poner atención en clases, ya a mediodía veía la forma de curarse la resaca que le producía el chemo. El uso tan frecuente de sustancias hizo que finalmente sus calificaciones bajaran considerablemente, pasó de ser un estudiante notable en el Plantel No. 1, a un estudiante de muy bajo promedio en el Plantel No. 9.

"Yo lo único que esperaba era terminar mi bachillerato, quería tener todo el tiempo para dedicarme de lleno a la droga, ya no quería responsabilidades escolares, dicho y hecho, al salir de la escuela me fui de filo, fue aquí cuando le entré al PVC".

"Me aventé como 8 meses drogándome con PVC, me despertaba muy desesperado, son una crudas muy fuertes, de hecho yo me dormía con mi bote dentro de mis cobijas, amanecía y lo primero que hacía era mojar el papel e inhalar ahí mismo dentro de mi cama, yo me sentía ya muy intoxicado, me salieron llagas en todo el cuerpo, el solvente me estaba quemando internamente y mi cuerpo tenía que despedirlo de alguna manera".

Una ausencia muy significativa para Mauricio fue la que sufrió cuando se casó su hermana menor, sintió que perdía a la persona que más lo había apoyado, escuchado y que creía que se preocupaba de verdad por lo que él realmente sentía o pensaba.

Mauricio quería dejar la droga, sabía que le estaba haciendo daño y decidió acudir a una clínica, inició terapias con una psicóloga, lo inyectaron para desintoxicarlo, esta desintoxicación y el tratar de dejar las drogas fue un paso que Mauricio dio voluntariamente. Esta decisión fue muy importante en la vida de Mauricio, ya que comenzaba nuevamente a pensar en su muerte, en este tiempo él tenía 18 años.

"Yo pensaba que ya iba a caminar porque sentía unos pasotes y me aventaba 2 ó 3 días sin dormir, tenía mucho vómito, escalofríos, así me la pasé como 15 días y caí, después lo intenté otra vez y aguanté 1 mes y ¡pum! voy para abajo, fue entonces cuando probé la coca, me hice de muchos contactos en la ciudad, y ya hasta a mi me buscaban para que les surtiera la droga".

El consumo excesivo de la cocaína hizo que cayera drásticamente en la adicción, tomaba cerveza, pastillas y todo lo que consiguiera, vuelve a robar y cae en el CERESO (Centro de Readaptación Social) cada vez se va perdiendo más en el mundo de las drogas.

"Cuando tenía 18 años, me meten por primera vez a un anexo, mi madre me lleva a base de engaños, me amarran de los brazos y piernas en una cama, total que me dejaron así como hasta las 5:00 a.m.; todos los días había juntas de las 12 a 6 de la mañana, todo el tiempo sentados, había ocasiones que hasta me aventaba 3 horas hincado, a los pocos días intento fugarme y se dan cuenta, me dejan encerrado en el cuarto y no podía salir para nada, fue ahí cuando valoré ver la luz, el cielo, hasta probar un dulce, comencé a resentirme con mi madre por haberme llevado a ese lugar, pero después supe que ella no sabía cómo me iban a tratar, estuve ahí como un mes".

Lo primero que hizo Mauricio al salir del anexo fue consumir pastillas y reanudó su adicción. A los 19 años conoce N.A. (Narcóticos Anónimos) y decide dejar el vicio, su abstinencia duró cerca de 8 meses. Tuvo otra recaída y volvió a consumir cocaína, resistol, cerveza, PVC, pastillas. Ingresa nuevamente a N.A. y esta vez logra una sobriedad de 5 meses. En este tiempo se le presenta la oportunidad de trabajar en Sanborn's, y llega a ser Gerente, desafortunadamente sus constantes recaídas hacen que pierda su empleo.

"Durante la etapa de mi adicción, a partir de que salí de bachilleres, desde los 17 años a los 19 años, si caí como 80 o 100 veces en las delegaciones por borracho, robo, desorden o por cuestión de drogas, fueron pocas. Ya me conocían, tan sólo en Lomas de Casa Blanca estuve como unas 30 veces, en Carrillo como 20, en Cerrito Colorado como otras 20 y en San Pablo también como 30. Había ocasiones que me la pasaba encerrado hasta 3 ó 4 veces por semana".

Durante un tiempo Mauricio fue considerado en el Municipio de Querétaro como la persona de mayor reincidencia en las delegaciones, por tal motivo un comandante de la policía tuvo que hablar con la madre de Mauricio para tratar de averiguar cuáles eran las causas que originaban su comportamiento y ver de qué manera se le podía ayudar, de lo contrario sería encerrado en el CERESO por tiempo indefinido.

Mauricio tenía ya 20 años de edad cuando pide otra oportunidad para trabajar en Sanborn's, lo aceptan pero vuelve a recaer. Esta vez su recaída tuvo que ver en mayor grado con el consumo de alcohol, intentó dejar las sustancias pero se refugió en las bebidas alcohólicas. A causa de esto fue a parar al hospital porque su estómago ya no aguantaba el tren de vida que llevaba.

"Cuando me dieron la oportunidad de volver a Sanborn's, conocí a varias mujeres, total que empecé a salir con una de ellas, pero para entrar en ambiente tenía que tomar algo para poder estar a gusto, el problema es que como yo ya tenía casi 5 meses de sobriedad, al empezar a tomar otra vez pues

me apendejó de volada y me pegó machín, de alguna manera siento que le agarré otra vez el ritmo a la adicción".

A raíz de esta recaída, Mauricio se ve metido de nuevo en problemas con la ley y aumentan sus procesos judiciales, día con día cae más fuerte en las drogas y su madre opta por volver a internarlo. Para este tiempo, Mauricio tiene ya responsabilidad de ver por una esposa e hija.

"Un día amanecí en un anexo, no sé ni cómo llegue ahí, y un compa me dijo: aquí te vas a quedar 3 meses, me saqué de onda, pues dije qué pasó y que me acuerdo que mi jefa me quería internar, sentí que se me cayó gacho el cantón, y me resentí mucho con ella, pero un cuate me dijo que no fuera tonto, que valorara lo que mi madre hacía por mí, que realmente le interesaba mi vida, y que por eso quería verme bien, fue así como me di cuenta que tenía que salir adelante y duré machín los tres meses".

Al salir del anexo, Mauricio se propone dejar atrás las drogas y toma la decisión de acudir a las juntas que ofrecía el anexo, sin embargo, él en vez de sentirse mejor cada vez se sentía muy tensionado, para este tiempo sufría de ataques de paranoia.

"Un ejemplo machín de mi paranoia fue aquél cuando en una ocasión, ya vivía yo con mi esposa, salí a la tienda y me tope con una nave de la tira, empecé a sentir delirios de persecución y me dije: de seguro estos p... ya vienen por mí, ya me están taloneando, total que al llegar a la casa vuelvo a ver la nave y creció tanta la desesperación y temor que me encerré en mi cuarto y le puse llave, empecé a alucinar, me dolía el corazón, los brazos y las piernas se me doblaban, veía sombras y creía que ya estaban adentro de la casa nada más cazándome, total que llega mi señora y me doy cuenta que es puro delirio y es cuando reconozco lo mal que estaba, y decido acudir con un especialista para tratar mi problema".

## **VIDA ADULTA.**

A la edad de 22 años, Mauricio se casa con Raquel, a la cual conoció por una amiga en común dos años antes. La relación se fue dando de acuerdo a los intereses económicos de Mauricio, la veía sólo una vez cada semana o 15 días, la visitaba los días de quincena y le quitaba el dinero, ella era obrera, pero el amor y comprensión que Raquel le prodigaba hicieron que poco a poco Mauricio fuera enamorándose de ella.

La familia de procreación de Mauricio está integrada por 3 miembros: Raquel, su hija y él. Los dos trabajan para el sostenimiento de la casa, él como servidor en Hogares San Francisco, Centro de Rehabilitación de la drogadicción y alcoholismo; y ella es obrera. Su vivienda aún está en proceso de construcción, lo que hace difícil una buena alimentación, vestido y calzado, sin embargo, Mauricio es feliz y no busca lo material, el estar bien con él, su familia y Dios lo lleva a seguir adelante.

Al darse cuenta de lo mal que se encontraba, Mauricio pide ayuda a su esposa y deciden ir a un hospital, lo canalizan inmediatamente y le inyectan un medicamento controlado, desafortunadamente, despertó en su cuerpo la espinita de la farmacodependencia, no hay que olvidar que Mauricio había estado ya en tratamiento a base de este tipo de medicamento.

"Cuando me inyectaron el medicamento, entró en mí un ansia por seguir metiéndome esa cosa, creía firmemente que para estar bien necesitaba estar con pastillas, la cuestión fue que seguía engañándome a mí mismo y a mi familia, mi farmacodependencia apareció otra vez y tuve otra recaída, consumí coca, mota, pastillas, solventes; otra vez volví a robar, no solamente afuera sino hasta en mi propia casa, lo que provocó de nueva cuenta mi ingreso en el penal".

"Cuando conocí a mi esposa, yo estaba bien metido en la drogas, pero era tan grande el amor que me tenía que confiaba en que yo iba a poder rehabilitarme, como ella veía que podía durar lapsos de tiempo sobrio, pues

tenía la esperanza de que algo pudiera hacerme tomar finalmente la decisión de alejarme por completo de mi adicción".

La adicción tan fuerte que padecía Mauricio, hizo que ya casado dejara de lado sus responsabilidades, y perdió su trabajo. Raquel estando embarazada era quien aportaba el gasto para la manutención de la casa, en ocasiones Mauricio sentía remordimiento por esta situación, pero era más fuerte su obsesión por las drogas que prefería evadirse de la realidad.

"Cuando Raquel y yo nos casamos, ella tenía como 3 meses de embarazo, la verdad es que me arrepiento muchísimo de no haber sabido vivir esta etapa de mi vida, no la aproveché, recuerdo que el día del parto no la apoye chido, yo creo que en esos momentos es cuando una mujer quiere cariño, apoyo, amor y yo no estuve con ella, yo me la vivía en la calle, ese día uno de mis hermanos me buscó y me avisó que ya era hora, total que voy por ella a la casa y la llevo al hospital, ahí la dejé y hasta el otro día que salió fui a recogerla, no me preocupe por ella ni por mi hija, al llegar a la casa nada más la dejé y me fui a la calle a seguir consumiendo, esas son cosas que todavía me causan mucho dolor".

## **REHABILITACIÓN.**

"En un principio me negaba a aceptar que tenía un problema, pero cuando me vino la paranoia y lo mal que me ponía, pues lo que quería era alivianarme, recuperarme. Recuerdo que le pedía a Dios: quiero dejar las drogas, quiero dejar el alcohol, ¡ayúdame! Quería dejar de sufrir.

"Acepté que tenía un problema con las drogas cuando empecé a consumir muy acelerado, sin parar, en lo único que pensaba en las mañanas era en consumir, consumir y consumir, tuve una sobredosis por cocaína, se incrementó mi delirio de persecución, y cada vez sentía mucho miedo y desesperación".

Mauricio nunca estuvo solo, su madre, hermanos y esposa le insistían continuamente para que buscara ayuda profesional y pudiera dejar el vicio, Mauricio confundía el apoyo de sus familiares con agresión y creía que todos estaban en su contra, afortunadamente se da cuenta que lo único que ellos buscaban era que su recuperación y toma la firme decisión de solicitar ayuda y lograr su rehabilitación.

“Era tan grande la desesperación de mi madre cuando me veía todo drogado que ella prefería verme en el penal que en la calle, ella me decía: de que te pase algo o que hagas algo, mejor que estés encerrado”.

“Mi madre llega y me dice: tienes que internarte porque sino te van a encerrar en el CERESO y ya no va a ser de que quieras y van a ser varios años, recuerda que un proceso judicial más y no vas a tener derecho a fianza, yo lo asimilé y dije: simón, jefa, adelante, lléveme a donde quiera, ahora sí voy a dejar la droga”.

La mamá de Mauricio decide llevarlo a un centro de rehabilitación en Tequisquiapan, sin embargo, no hay cupo para que ingrese a este centro, regresan a la ciudad de Querétaro y Mauricio pide a su madre que lo lleve a la Clínica de San Pedro Mártir.

“Algo dentro de mí decía que fuera a la Clínica de San Pedro Mártir, sabía que era una clínica de reincorporación social y pues me latía ir ahí. Fuimos y estaba cerrado, ¡desilusión!, no había personal, solamente un oficial y nos comentó que el centro se lo iban a entregar a unos Franciscanos y que en 15 días comenzaban labores con el nombre de Hogares San Francisco, Centro de Rehabilitación para la Drogadicción y el Alcoholismo, y dije yo aquí me clavo”.

“Desde mi llegada a Hogares San Francisco, sentí un trato bien chido, me dieron la bienvenida, revisaron mis cosas, también a mi y me canalizaron a mi habitación, recuerdo que fue un recibimiento muy agradable”.

“Mi rehabilitación empezó con una desintoxicación que consistió en una lavativa, dieta rigurosa, baños de vapor y agua fría, barro untado en el cuerpo y así poder sacar las toxinas que traía, después de la desintoxicación iniciamos talleres de: **Autoestima** (me hizo sentir el mismo de antes, con más experiencia), **Comunicación** (aprendí a comunicarme conmigo mismo, con mi familia y con Dios), **Manejo de sentimientos** (supe manejar mis emociones, mi carácter, aprendí a ser paciente, prudente y tomar la vida con la seriedad que merece), **Historia personal** (analicé cada una de las etapas de mi vida y comprendí cuál era la raíz de mi problema de adicción), **Oración** (Sané mis resentimientos, las heridas de mi corazón, mi espíritu y mi alma), **Por miedo o Por Amor** (aprendí que durante mi adicción yo hacía las cosas por miedo, yo pensaba en un Dios castigador, temía ser reprimido, un fracasado, que nadie me aceptara, sin embargo comprendí que las cosas deben hacerse por amor y con amor), **Bases para el Éxito** (reafirme mis bases para tener éxito en la vida), **Motivación para la Vida** (Me llené de ganas para salir adelante, vi la vida de otra forma, supe que tiene sentido vivirla, valoré mi existencia y creí firmemente que era una persona digna de amar y ser amada), **Formación Espiritual** (Ahí tumbé de mi mente al Dios castigador y lo conocí como un Dios de amor, rico en misericordia)”.

Durante su rehabilitación, Mauricio recibe la ayuda de un psicólogo, con quien analiza su historia personal y comprende que su adicción tuvo su raíz en la falta de comunicación con sus padres, nunca tuvo la suficiente comunicación y confianza con su madre y hermanos, resintió mucho tener que vivir con varias parejas sentimentales de su mamá y no con su padre biológico, Mauricio siempre reprimió sus sentimientos y el guardarlos originó que buscara otros modos de sentirse aceptado y esto lo llevó a probar la droga.

“Dios me dio la oportunidad de recuperar mi vida, él me dio todo lo que necesitaba, me puse las pilas y Él comenzó a darme muchos regalos: amor, esperanza, fe. Creo que Dios tenía preparado un destino especial para mí”.

La estancia de Mauricio en Hogares San Francisco tuvo una duración de dos meses y el costo de la rehabilitación fue de \$3,000.00. Gracias a la cual, pudo salir de la adicción y actualmente tiene dos años de ser rehabilitado.

“Gracias a Dios y a sus bendiciones salí de la drogadicción y pude reincorporarme nuevamente a mi familia y la sociedad. En Hogares San Francisco tuve un encuentro muy cercano con Dios, y el director de la institución, los servidores y personal que ahí laboraban se dieron cuenta de eso, razón por la cual me invitan a servir y yo acepto. Mi trabajo es servir a mis semejantes que vengan con problemas de drogadicción y alcoholismo, recibirlos con las puertas abiertas y lograr que encuentren la bendición que yo obtuve al ingresar a Hogares, estoy en sirviendo al 100%, dedico mi tiempo únicamente a servir a quienes me necesitan”.

En Hogares San Francisco, se infunde el gusto por el deporte, diariamente se ejercitan físicamente durante aproximadamente 2 horas. La condición mental también es muy importante y lo que ayuda a ejercitarla son los diferentes temas que tratan en los talleres para lograr la rehabilitación de los pacientes, talleres que se imparten también a familiares de los enfermos.

“Creo que las drogas son muy adictivas y dañinas, quienes estén iniciándose en este mundo no saben lo que viene más adelante, un infierno. Recomiendo a las personas que estén viviendo esta situación que acudan a especialistas para obtener información verídica sobre las causas y consecuencias de las adicciones, un factor importante en la drogadicción es la falta de comunicación en las familias, la pérdida de valores y principios de las personas, lo primordial en este problema es la prevención de adicciones y llevarla a la práctica”.

“Me gustaría invitar a todos aquellos jóvenes que tengan problemas de adicción a que hagan un alto en su vida y valoren lo que la vida les ofrece, cuando se consume droga todo se ve muy bonito, color de rosa, pero lo que le sigue es un infierno del cual es muy difícil salir, no pretendan engañarse ni

engañar a los demás, quien realmente busca salir de la drogadicción lo hace de verdad, recuerden que no se puede dejar de drogar, drogándose”.

“Invito a todos aquellos que estén en problemas de adicción para que reflexionen, si quieren acceder a un cambio de vida, aquí en Hogares San Francisco tienen una opción, lo importante es tu recuperación, si no es aquí busca otro lugar donde realmente les importe sacarte adelante, lo que realmente importa es tu rehabilitación”.

“Si yo realmente pude salir, tú también puedes hacerlo, he recibido tantos regalos y bendiciones de Dios que hoy en día yo no cambio la sonrisa de mi hija, mi esposa y mi madre por una sustancia, soy una persona libre”.

“Para finalizar te digo que te des la oportunidad de cambiar y si has conocido mi vida ojalá valores la tuya y te des la oportunidad de ser una persona libre y feliz, que Dios te bendiga. GRACIAS”.

## **ANÁLISIS.**

La vida de Mauricio es un claro ejemplo de lo negativo que puede resultar para los miembros de una familia que ésta sea disfuncional. Cuando inició su rehabilitación en Hogares San Francisco, el psicólogo determinó que Mauricio había vivido una desintegración familiar, y el mismo Mauricio cree firmemente en que ésta fue la causa que lo orilló a la adicción.

Como vimos en el capítulo 2, una de las causas que produce la adicción a las drogas es la desintegración familiar. La falta de comunicación, confianza y respeto entre los miembros de una familia hace que cada individuo busque la mejor salida según ellos a los problemas que viven.

Afortunadamente para Mauricio, su recuperación se logró en gran medida a la comunicación y confianza que empezó a generarse en su familia. El apoyo recibido de su madre, esposa y hermanos, y el amor hacia su hija,

lograron que Mauricio tomara la decisión para lograr su rehabilitación y reincorporación a la vida familiar y social.

El estar atado a una adicción es perder tu libertad. Como el propio Mauricio menciona, quienes consumen drogas, tarde o temprano, se verán atrapados en una adicción y perderán su libertad de vivir, pensar y sentir sanamente.

En opinión de Mauricio, los medios de comunicación informan, deforman y también dan forma, por lo que considera que deben tener una función más definida en cuanto a la prevención de adicciones, ya que éstos invaden nuestra vida de imágenes y mensajes de cigarrillos y bebidas alcohólicas, pero no hacen nada por contrarrestar los efectos negativos que esto conlleva, Mauricio cree que deberían crearse programas de prevención y los medios deberían difundirlos para despertar en la población el sentido y la cultura de lo destructivas que pueden ser las drogas, considera pertinente que los medios trabajen más en este asunto.

La función informadora es básica en la comunicación de masas. Se supone que mediante el proceso de comunicación colectiva se provee de suficiente información a los miembros de la sociedad para que puedan sentirse parte integrante del entramado social. Pero la función informadora no se limita a facilitar información general necesaria para la comprensión del propio papel dentro de la sociedad, también da una amplia variedad de informaciones puntuales, ni generales, ni imprescindibles, pero de interés para un número amplio de individuos.<sup>71</sup>

Hoy en día, la comunicación de masas es la más aplicada en nuestra sociedad, sin duda alguna, es más fácil llegar a gran cantidad de personas al mismo tiempo que tratar de manejar una comunicación interpersonal.

Aprovechando esto, sería conveniente que los medios destinaran una parte de su quehacer informativo a la prevención de adicciones y demás problemas sociales. La creación de campañas publicitarias para la prevención

y combate de estos problemas sería una forma constante, rápida, efectiva y en beneficio para la comunidad.

La transmisión de valores culturales que tradicionalmente se centraba en la enseñanza reglada y en los intelectuales, sin abandonar del todo los cauces antiguos, parece centrarse ahora en los medios de comunicación de masas. La mayoría de los ciudadanos recibe buena parte de su bagaje cultural a través de los medios. Las posibilidades culturales y didácticas de algunos *mass medias* están comenzando a desplegarse. Su desarrollo irá muy relacionado no sólo con los avances de la técnica, sino con la capacidad creativa de científicos sociales, pedagogos y especialistas en comunicación.<sup>72</sup>

Es conocida la influencia de los hábitos televisivos en muchos aspectos culturales. No resulta novedoso referirse a una cultura iconográfica o a una globalización cultural y siempre el punto de apoyo está más en la comunicación colectiva que en la comunicación interpersonal como transmisora de pautas culturales.

Sin embargo, es oportuno mencionar que la comunicación colectiva en sí, no tendría una influencia positiva sin la ayuda de otros factores. La forma de interpretar los mensajes, el ambiente familiar, las relaciones sociales, etc., es determinante para que una función específica de los medios y enfocada a resolver los problemas de nuestra sociedad, tenga un impacto que cause conciencia y despierte el interés por combatir todo aquello que genera un mal social.

## 6.2 Entrevistas

**DR. JAIME PONCE ALCOCER.**

**COMISIONADO DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES**

### **¿Cuál es la realidad de las adicciones en Querétaro?**

La realidad en el Estado es como la del resto del país, el problema número uno en cuestión de adicciones químicas de consumo es el alcohol, después viene el tabaco y por último las drogas ilegales.

Hay que mencionar que el tabaquismo es el problema de salud pública número uno en el país que es prevenible, por eso está la idea del gobierno federal de que a partir del 1° de enero de 2003 se elimine en todo el país la publicidad de los cigarrillos en el cine, radio y televisión, incluso en los espectaculares, pero en el último momento se ampararon las compañías tabacaleras, ahora la medida a tomar es que las advertencias contra la salud en estos productos aparezcan una cuarta parte más grandes de su tamaño actual.

En el caso de las drogas ilegales la cocaína se ubica en primer lugar de consumo a nivel estatal y después la marihuana.

El grupo de edad en riesgo de consumir drogas se encuentra entre los 12 y 20 años, por lo que se aconseja una prevención desde el hogar y centros educativos.

### **¿Son suficientes los programas de prevención de adicciones ofrecidos por las instituciones en Querétaro?**

Hay que mencionar que no es suficiente lo que las instituciones hagan, por eso el lema del Consejo Estatal para el Control de las Drogas es: **“Punto, la fuerza de una sociedad sin drogas”**, lo que se pretende es que toda la sociedad participe en esta problemática y que poco a poco estos programas de prevención despierten y sensibilicen a la población para que haya mayor participación y se vayan dando frutos. Actualmente, dentro del sector

universitario hay siete instituciones educativas que están participando en una red de prevención de adicciones, formando redes con los mismo alumnos para que poco a poco se vayan capacitando en ser más sensibles y percibir si algún compañero tiene algún problema, ya no con la conducta de miedo de antes, de rechazo, sino con la intención de apoyo y canalización del adicto, del compañero, para su tratamiento.

### **¿Qué parte del presupuesto se destina para estos efectos?**

Desgraciadamente se destina poco para la prevención y tratamiento que es lo que maneja el Consejo Estatal, incluso a nivel federal ya hay disposiciones nuevas y se supone que en el 2003, dentro del presupuesto federal va haber una partida más fuerte para la cuestión preventiva, aquí en Querétaro se tiene un presupuesto de \$1,500.000.00 pero también se tiene el apoyo del fideicomiso de los \$13.50, así como el apoyo de la Secretaría de Salud a través de la vicepresidencia del Consejo, dan aportaciones, se presenta un programa y se busca su apoyo y financiamiento.

Con el fideicomiso de los \$13.50 se recabó cerca de \$250,000 pesos para promover un programa piloto de prevención para niños de tercero a sexto grado de primaria, llamado "La aventura de la vida", en el que se va a tratar la prevención de adicciones en los niños, aunque a esta edad no haya consumo se pretende crear más actividad y mayor autoestima para que los pequeños obtengan herramientas para enfrentarse a las situaciones que más adelante puedan ponerlos en peligro del uso de drogas.

### **¿Dónde comienza la prevención de adicciones?**

Principalmente en casa y en la escuela, etimológicamente la palabra adicción significa *sin poder expresar mi verdad*, un adicto es una persona que no tiene capacidad para expresar libremente lo que siente, sobre todo a nivel emocional, entonces en casa aprendemos desde muy pequeños a reprimir las emociones y expresiones, por eso es indispensable que con los padres y en la escuela se recupere esa capacidad de autoexpresión y por eso se pide la participación de los padres y educadores.

### **¿Porqué la adicción a drogas es un problema de salud pública?**

Por que la adicción tanto al alcohol como al tabaco y drogas ilegales repercute físicamente en la persona y después en su medio ambiente, es una enfermedad familiar. Esto es algo que daña no solamente al individuo que padece el problema de adicción, sino también a su familia y su entorno.

### **Socialmente ¿a qué obedecen las adicciones?**

Podría decirse que hay diversas situaciones sociales por las que se presentan las adicciones, puede ser por simple curiosidad, presión de compañeros, alteraciones emocionales, problemas familiares, etc., depende del ambiente y los factores en los que viva la persona.

### **¿Qué opinión le merecen los medios de comunicación en cuanto al manejo de la información sobre adicciones?**

Quisiera hacer una invitación a los medios porque todavía hay muchos vestigios de los medios de comunicación en cuanto a una mala noticia, ya que una buena noticia no es noticia. Esto es, cuando se han dado resultados positivos, pues a veces no los publican o los publican muy poco, en cambio cuando hay una información sobre todo en estadísticas, de que se incrementó el consumo de x droga inmediatamente lo sacan y sería muy interesante que los medios le dieran igualdad de importancia a la información positiva o de logros que hay, en mi opinión los medios de comunicación tienen una fuerza extraordinaria y pueden ayudar muchísimo para la prevención.

### **A nivel local ¿qué campañas de prevención recuerda que hayan sido difundidas en los medios de comunicación?**

En cuanto a campañas se manejan las de nivel nacional como la de Ubícate, del Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC), asimismo se han hecho varios eventos en conjunto con VIVE SIN DROGAS, campaña de Fundación Azteca, que viene siendo a nivel nacional el programa, sin embargo a nivel estatal se realizó Expo Adicción 2002, ¿juego o realidad?, que fue un éxito en enero de ese año con el apoyo y coordinación de estudiantes universitarios de la UAQ, los medios siempre brindaron su apoyo y

colaboración en esta campaña de prevención, que podría decirse fue el año pasado la que más impacto tuvo en la sociedad.

### **¿Qué papel deben jugar los medios en la prevención de adicciones?**

Creo que los medios de comunicación tienen una responsabilidad social muy grande que debería desarrollarse y crecer más en cuanto a este aspecto de promover la salud pública el auto-cuidado de la salud de los jóvenes.

### **¿Qué falta para lograr una mayor eficiencia en la prevención de adicciones?**

Promover más la participación social, el movimiento de la ciudadanía en la formación de estas redes y que los padres de familia se organicen en círculos de lectura, hay muchas actividades que se han estado promoviendo, creo que lo que falta es el despertar de la sociedad en cuando a una participación más activa y proactiva en esas labores.

### **¿Porqué son tan escasas las campañas sobre prevención de adicciones en los medios de comunicación?**

Por los pocos recursos con que se cuenta, no se pueden hacer campañas gratis, y los recursos tanto de la Secretaría de Salud, como de gobierno federal han estado muy limitados, pero ya se ha hecho una solicitud al gobierno federal para que los impuestos que se desviaron sobre el alcohol y tabaco se recaude a nivel local, que se canalice a los Consejos Estatales y Consejos Municipales.

### **La doble moral de los medios.**

Los medios hacen publicidad a productos como el tabaco y alcohol, pero no informan de manera correcta sobre las consecuencias negativas que esto ocasiona a la salud, sería bueno que las compañías productoras saquen publicidad pero con un mensaje más realista, porque por ejemplo en el cigarro vemos que sacan caballos y la naturaleza, el aire puro y la verdad es que es todo lo contrario, entonces es muy incongruente.

**¿Qué se buscaría en una campaña a través de los medios de comunicación sobre prevención de adicciones?**

Se buscaría despertar la conciencia de los niños, jóvenes y adultos en cuanto al auto-cuidado de la salud. Se pretendería que los adultos se responsabilizaran sobre lo que hacen, ya que son un ejemplo inmediato para los hijos.

**Existen cinco modelos de tratamiento de adicciones: el médico, el jurídico, el psicosocial, el sociológico y, geo-político estructural, ¿de qué manera se abordan estos en Querétaro?, ¿cuál tiene mayor importancia? ¿qué instituciones participan de cada uno?, ¿cuál o cuáles serían los más importantes?**

El **médico** es el que se hace en el tercer nivel, ya cuando la persona necesita internarse, junto con eso está el **psicológico** es el que se le debe no solamente al desintoxicarse si proporcionarle un tratamiento psicológico, por ejemplo en el caso del alcohólico se recomienda que se lleve a cabo con el grupo de A.A., ya que los grupos tienen la gran ventaja de satisfacer una necesidad fundamental que es la de pertenencia de la persona, la persona se siente muy solo y cuando se integra en un grupo encuentra en quien apoyarse para ir poco a poco aceptando y reconociendo su problemática y seguir trabajando en su desarrollo integral.

El **jurídico** es cuando la autoridad obliga a la persona a que entre en tratamiento, en la cuestión legal si la persona a causado un daño o se le detecta el contacto con droga tiene que seguir un tratamiento y si es consumidor de drogas ilegales. Creo que todos los modelos son importantes y de alguna manera debe buscarse la forma de englobarlos en un solo tratamiento para lograr una mejoría más satisfactoria no tanto para el enfermo si no para su familia y quienes lo rodean. No podría hablarse de que un modelo sea más importante que otro, cada uno debe integrarse para lograr un fin único, la prevención y tratamiento de las adicciones.

**Dr. Raúl Serna**

**Secretaría del Consejo Estatal para el Control de las Drogas**

**¿Cuál es la realidad de las adicciones en Querétaro?**

La realidad en Querétaro es que cada vez hay más menores que empiezan a consumir alcohol y tabaco, estamos hablando de jóvenes de entre 13 y 14 años.

El consumo de alcohol se ha mantenido estable por que es la droga permitida y por que está arraigada en nuestra cultura o en nuestra sociedad, en fiestas, tradiciones, es una droga que permisible.

En cuanto a drogas ilegales, se ha incrementado el consumo de una droga que antes era muy elitista porque era muy cara, la cocaína. El consumo de marihuana y otro tipo de drogas, por ejemplo el crack, tienen un nivel bajo de consumo y esto se debe claramente al aumento en el consumo de cocaína en la ciudad Querétaro.

**¿Son suficientes los programas de prevención de adicciones ofrecidos por las instituciones en Querétaro?**

No es suficiente pero es lo que tenemos y con eso poco estamos haciendo una lucha frontal para tratar de disminuir el problema, lo difícil de la prevención es que es un proceso social muy lento, son programas que pretenden dar resultado a mediano o largo, es decir dentro de cinco, diez ó veinte años.

Lo que afrontan actualmente las instituciones es una lucha constante, la principal arma es la prevención.

**¿Qué parte del presupuesto se destina para estos efectos?**

En el presupuesto hay un fideicomiso que se llama \$13.50, consiste en que todas las industrias relacionadas con la elaboración o transportación con el consumo de bebidas alcohólicas y tabaco den una parte de los impuestos que se recaban de la venta y la elaboración de las bebidas y cigarros, este fideicomiso se dedica exclusivamente para financiar centros de rehabilitación, programas de prevención, programas de rehabilitación. A parte de esto a cada

institución se le asigna un presupuesto, el congreso del estado lo asigna, no es el presupuesto que quisiéramos pero con eso poco se trata de hacer lo que más se puede.

### **¿Dónde comienza la prevención de adicciones?**

Principalmente en la familia y en las escuelas. Es muy importante trabajar con la familia, si se logra un desarrollo armónico se pueden combatir con mayor facilidad las adicciones.

### **¿Porqué la adicción a drogas es un problema de salud pública?**

No solamente la persona que se vuelve adicta tiene el problema, la sociedad se ve afectada por sus actos, por ejemplo un drogadicto que sale a la calle y por conseguir la droga tienen que robar y en el momento de robar asesina, pues mata a gente inocente, o en el caso de un accidente automovilístico por ebriedad, hay personas que sin deberla ni temerla pierden la vida, o existen problema de violencia familiar. Podemos decir que no solamente es el problema propio del adicto sino todo lo que los rodea al problema de la adicción y eso provoca problemas de salud pública, la salud se debe de entender como un desarrollo armónico en el nivel biológico social y psicológico, incluso la organización Mundial de Salud dice que para una persona este totalmente sana debe estar bien también en el aspecto espiritual, entonces el problema de la adicción choca con esos tres factores que la OMS considera para que una persona sea sana, entonces es un problema de salud pública que afecta en el nivel psicológico afecta al nivel social y el nivel espiritual.

### **Socialmente ¿a qué obedecen las adicciones?**

Aquí en el Consejo vemos las adicciones como el monstruo de las mil cabezas, una adicción no es un problema tan sencillo, hay que abordar el aspecto social, por ejemplo problema de pobreza, marginación son propicios para que se de la adicción en una familia o en una persona con problemas espirituales, psicológicos o des-estructuración familiar. La adicción no es exclusiva de determinado sector de la población se pueden encontrar personas desde las de nivel económico más bajo hasta aquellas que pertenecen a la alta sociedad.

### **¿Qué opinión le merecen los medios de comunicación en cuanto al manejo de la información sobre adicciones?**

Los medios de información son una herramienta muy útil, cuando se saben utilizar, cuando no son como una navaja de dos filos, específicamente en el problema de las adicciones es una herramienta muy útil porque es un medio que nos permite llegar con mensajes preventivos a todos lados, pero también tiene su lado negativo por que podría decirse que propicia principalmente problemas de alcoholismo y tabaquismo. Es un poco incongruente que pasen comerciales para prevención de adicciones y enseguida pasen uno de bebidas alcohólicas o cigarrillos, el cómo conciliar esos dos intereses es difícil.

### **A nivel local ¿qué campañas de prevención recuerda que hayan sido difundidas en los medios de comunicación?**

A nivel local hay anuncios muy buenos de alcohólicos anónimos, también hay asociaciones civiles que hacen mensajes, pero realmente a nivel local si hay muy pocas campañas de prevención.

### **¿Qué papel deben jugar los medios en la prevención de adicciones?**

Hacer mensajes preventivos de manera que impacten a la población, por el ejemplo en el caso del refresco Coca Cola, su éxito principal es que se anuncia a cada rato, si esa es la fórmula del éxito igual debería dársele mayor difusión a la prevención de adicciones.

### **¿Qué falta para lograr una mayor eficiencia en la prevención de adicciones?**

Faltan recursos y una mayor preparación del personal designado a atender la prevención de adicciones, un error muy grave es que todavía se tiene la idea de que el alcoholismo, el tabaquismo y la drogadicción son un vicio, hay que cambiar eso, son enfermedades, entonces lo que se necesita es mayor capacidad, mayor información, mayor enseñanza en esta área, mayores recursos, mejores centros de tratamiento y mejores programas preventivos.

### **¿Porqué son tan escasas las campañas sobre prevención de adicciones en los medios de comunicación?**

Es que hay muy pocos recursos y con los que se cuenta hay que destinarlos al apoyo de los programas de prevención ya existentes así como a las asociaciones civiles, ya que estas no cuentan con recursos suficientes para salir adelante.

### **¿Qué se buscaría en una campaña a través de los medios de comunicación sobre prevención de adicciones?**

Se buscaría llegar a todos los niveles de la sociedad, a niños, jóvenes, adultos, bombardearlos con anuncios de programas preventivos, de tal manera que los medios nos sirvan como una herramienta de prevención.

### **Existen cinco modelos de tratamiento de adicciones: el médico, el jurídico, el psicosocial, el sociológico y, geo-político estructural, ¿de qué manera se abordan estos en Querétaro?, ¿cuál tiene mayor importancia? ¿qué instituciones participan de cada uno?, ¿cuál o cuáles serían los más importantes?**

Se tienen que hacer **políticas** para que se den recursos, es decir entrar en áreas legales, hay que luchar por un presupuesto que nos permita cumplir los objetivos de los programas de prevención y tratamiento de adicciones, el modelo **social** tiene que ver con el entorno de la persona enferma, hay que hacer un análisis completo de las causas que orillan a que alguien se convierta en adicto, así como las consecuencias a su entorno. En cuestión de adicción hay que verla de muchos lados no solamente de un enfoque.

En cuanto al modelo más importante, creo que no podría darle mayor crédito a tal o cual, cada uno se complementa y es lo que hace que los programas de prevención y tratamiento sean los adecuados.

En la cuestión **médica** está la Secretaría de Salud (**SESEQ**), en lo **jurídico** PGR, PGJ, en el **psicosocial** están las instituciones como por ejemplo el INEGI que proporcionan reportes sobre la situación social de las adicciones, o el Consejo Estatal de Población (**COESPO**) que también da informes sobre la

marginación, pobreza, etc. En lo geo-político están los diputados que hacen las leyes.

## **ANÁLISIS.**

De acuerdo con lo mencionado por nuestros entrevistados, podemos concluir que la adicción debe verse antes que nada como un problema de salud pública, esto debido a que no sólo afecta al adicto, sino también se involucra a la familia y entorno social.

Un punto importante y que vale la pena recalcar es que la adicción debe dejar de verse como un vicio, y hay que tratarla como una enfermedad que puede ser tratable.

No hay duda de que el arma principal para combatir las adicciones es un buen método de prevención contra las mismas, prevención en la cual deben participar las familias, escuelas, gobierno y medios de comunicación.

El Dr. Jaime Ponce y el Dr. Raúl Serna coinciden en señalar que la responsabilidad sobre la prevención de adicciones radica en el seno familiar, seguido por las instituciones educativas. Los medios de comunicación, tanto nacionales como locales, deben ser una herramienta útil que ayude a promover la participación ciudadana para la prevención y tratamiento de la adicción.

Asimismo, los médicos entrevistados concuerdan en que no hay campañas de prevención en los medios locales de comunicación, pero no es cuestión de no querer ayudar, más que nada se debe a cuestiones económicas.

### **6.3 Encuesta** (Anexo 1).

#### **RESULTADOS GENERALES.**

Para el estudio se eligió a la población de dos AGEB's (Área Geo-Estadística Básica) de las delegaciones: Centro Histórico y Felipe Carrillo Puerto pertenecientes al Municipio de Querétaro. El total de encuestas aplicadas fue de 300, distribuidas en 150 en cada una.

Las AGEB's se seleccionaron de forma aleatoria. Para determinar el tamaño de la muestra a aplicar se investigó el número de habitantes femeninos y masculinos por AGEB, lo que determinó la distribución de encuestas a realizar, quedando de ésta manera: Centro Histórico, 60% al género femenino y 40% al masculino; Felipe Carrillo Puerto, 50% femenino y 50% masculino.

La edad con mayor frecuencia entre los encuestados fue: 32 años con 5.3%; 18 y 27 años con el 4.7% cada uno; 39 años el 4.3%; de 17 y 29 años un 4.0% cada uno y el resto de la población se coloca en edad menor.

Los resultados generales en cuanto a la ocupación principal de las personas encuestadas arrojaron los siguientes datos: hogar con un 23%; estudiantes 20%; empleados 14%; comerciante 13%; oficios 9%; y el resto de la población con un 21%. Como puede verse la mayor parte de las personas se dedican al hogar.

Del total de las personas encuestadas el 63% no consulta la prensa escrita. Por otro lado, encontramos que el 56% no escucha la radio; y el 65% no ve televisión. Lo que nos lleva a determinar que no hay una influencia de los medios en las personas a las que se les aplicó la encuesta.

La población encuestada opinó que las cinco principales drogas que más afectan a las personas son: cocaína 29%; alcohol 23%; solventes 17%; heroína 13%; marihuana 9% y el porcentaje restante se le atribuye a otras sustancias.

Los resultados arrojan que la población cree que los grupos de edad que se encuentran en mayor riesgo de consumir alguna droga es entre los 12 y 18 años con un 79% y el 21% de 19 años en adelante.

El orden de importancia que atribuyen las personas a quienes tienen la responsabilidad el tema de las adicciones y su prevención, quedó de esta manera: familia 82%; gobierno 9%; medios de comunicación 4%; escuela 2%; no sabe 2%; ONG's (organizaciones no gubernamentales) 1%.

De acuerdo con la opinión de los individuos encuestados, los tipos de anuncios comerciales que más predominan en los medios de comunicación son los siguientes: alcohol 13%; tabaco 13%; alimentos 12%; mientras que el porcentaje restante corresponde a temas variados.

Las acciones conocidas por la mayoría de las personas encuestadas contra la prevención de las adicciones, se posicionaron de esta manera: campañas escolares 36%; tratamiento a los adictos en instituciones 35%; campañas en los medios de comunicación 13%; no sabe 13%; otras con un 2% y persecución de narcotráfico y adictos 1%.

La calificación dada por la población en cuanto a las acciones realizadas tanto por el gobierno, medios de comunicación e instituciones privadas, para la prevención de las adicciones han sido regular con 48%, bueno con 23%; malo con 22%; muy malo con 5%, muy bueno 2%; la gente opina que no hay campañas suficientes para este problema.

Según la población encuestada, la campaña publicitaria a nivel nacional que tiene el mayor porcentaje de difusión en los medios de comunicación es Vive sin Drogas con un 76% y el 14% otras campañas.

En relación con la difusión de campañas de prevención en los medios de comunicación en el Municipio de Querétaro, la población no conoce ninguna campaña 96%; el 4% restante tuvo conocimiento de las acciones emprendidas para dar a conocer la campaña Expo Adicción 2002 ¿juego o realidad?.

Regular, con el 55%; califica la población el papel que han jugado los Medios de Comunicación en el Municipio de Querétaro en cuanto al tema de las adicciones, malo con 34%, bueno con 6%; muy malo con 4%; muy bueno con 1%.

El 62% de las personas encuestadas comentó que las campañas locales no cumplen con sus objetivos y no sirven a la sociedad, mientras que el porcentaje restante opina que sí ayudan mucho.

El porqué la gente cree que las campañas locales no cumplen con sus objetivos y no sirven a la sociedad, es debido a que ni siquiera existen dichas campañas, o sólo se busca un fin lucrativo, lo que genera que los índices de adicción vayan en aumento, 62%; quienes si consideran que las campañas son benéficas para la prevención y tratamiento de las adicciones, es el 38%, ya que orientan e informan sobre las drogas y ayudan a quienes han caído en esta situación.

El 64% de las personas dicen que es responsabilidad de los medios de comunicación el mantener informada a la sociedad sobre las adicciones y su prevención, ya que estos están en contacto permanente con la sociedad y pueden influir en las decisiones de las personas; mientras que el 36% cree que los medios no deben tener participación alguna en el tema, ya que consideran que esto es responsabilidad de cada individuo y después del gobierno.

Las medidas que propone la sociedad para tratar el asunto de las adicciones originaron el siguiente resultado: El tema debe ser tratado primeramente en el núcleo familiar 29%; los medios de comunicación deberían orientar e influir positivamente en las decisiones de las personas 25%; el gobierno debe tener una mayor participación sobre el tema 25%; impartir cursos, talleres, pláticas, etc., en las escuelas 10%; mayor difusión de los programas que manejan las instituciones encargadas de dicho problema 8%; y el 3% no sabe.

## **RESULTADO COMPARATIVO (CENTRO HISTÓRICO Y FELIPE CARRILLO PUERTO)**

Se observa que en el Centro Histórico, el 25% de las personas encuestadas son estudiantes, el 19% se dedica al hogar; mientras que en Felipe Carrillo Puerto, el 26% tiene como ocupación principal el hogar y; el 17% son empleados. Los porcentajes restantes de cada delegación se distribuyen en otras actividades que no alcanzan un porcentaje considerable.

Haciendo una comparación entre las dos delegaciones, el resultado fue similar en relación a la consulta que se hace a los medios de comunicación local: radio, prensa y televisión, quedando de esta manera: 70% no los conoce y el porcentaje restante sí tiene conocimiento sobre estos.

En cuanto a qué tipo de droga afecta más a la población, en Felipe Carrillo Puerto se tiene que el alcohol ocupa el 1° con el 35%; y la cocaína en 3° con un 19%. Mientras que en el Centro Histórico el alcohol ocupó el 4° con un 11% y la cocaína en 1° con un 38%.

Para ambas delegaciones el grupo de edad en mayor riesgo de consumir alguna droga es de los 12 a los 18 años, con un 79%

Las personas encuestadas opinaron que la familia tiene la responsabilidad de tratar el tema de las adicciones y su prevención, en ambas delegaciones coincide este resultado, con un 82%; y que el gobierno, medios de comunicación, escuela y el resto de las instituciones sólo sirven como apoyo.

En el Centro Histórico el 15% de la población ha visto más anuncios de alimentos, en segundo lugar el alcohol y el tabaco con 13% cada uno; y el tercer lugar los artículos para el hogar, 11%; en cambio en Felipe Carrillo Puerto el 1° fue para anuncios varios con 23%; en 2° el alcohol 13% y tabaco con 12%.

Para los habitantes de la delegación Carrillo Puerto las acciones más conocidas contra la prevención de adicciones son los tratamientos de adictos en Instituciones con un 33% y un 29% en campañas escolares; por el otro lado, en el Centro Histórico las campañas escolares ocupan el 1° con un 43% y el 2° con un 37% los tratamientos de adictos en instituciones.

Calificación que otorga la población a las acciones existentes para la prevención de adicciones en el Municipio de Querétaro:

Centro Histórico	Felipe Carrillo Puerto
1° Regular	Regular
2° Bueno	Malo
3° Malo	Bueno

La campaña más difundida en los medios de comunicación nacional es "Vive sin Drogas" que ocupó el 1° con un 76% en las dos delegaciones.

El 97% de los dos sectores encuestados no recuerda campaña en medios a nivel local sobre la prevención de adicciones. Sólo el 3% dijo haber tener conocimiento sobre la Expo Adicción 2002 ¿juego o realidad?

La opinión sobre el papel que han jugado los medios de comunicación en el Municipio de Querétaro en relación con el tema de las adicciones, fue la siguiente: Regular, malo y bueno, en ambas delegaciones.

Tanto la delegación Centro Histórico como Felipe Carrillo Puerto muestran en las encuestadas que las campañas locales para la prevención de adicciones no cumplen sus objetivos y tampoco sirven a la sociedad, ya que no hay campañas suficientes en los diferentes medios existentes.

El 64% de las personas de cada delegación señaló que es responsabilidad de los medios de comunicación el mantener informada a la población sobre el tema de las adicciones.

Felipe Carrillo Puerto propone con un 34% que la familia trate el tema de las adicciones y el Centro Histórico dice que los medios de comunicación deben ser responsables con un 29% en tratar su prevención.

## **ANÁLISIS.**

Como claramente se ve en los resultados generales y comparativos el problema de las adicciones va en aumento, esto debido a la falta de información y comunicación dentro de la familia, medios de comunicación y gobierno. Antes no era tan común que una persona de edad entre los 12 y 18 consumiera droga, y hoy en día es lo contrario, empiezan a una edad temprana y no importa el nivel socioeconómico que se tenga, ni los principios que la familia inculque.

En el Municipio de Querétaro una parte de la población no acostumbra consultar los medios de comunicación locales, lo cual podría indicarnos que ésta es una razón para no conocer las medidas establecidas en cuanto a la prevención de adicciones. Sin embargo, es pertinente mencionar que en realidad no existe difusión suficiente de las mismas.

## **CONCLUSIONES.**

Esta tesis pretende informar sobre uno de los problemas que día con día va aumentando en nuestra sociedad: Adicciones (drogas legales e ilegales). Se busca dar respuesta a la interrogante ¿La falta de información sobre prevención de adicciones en el Municipio de Querétaro hace que éstas se desarrollen con mayor facilidad?.

Se hace una investigación exhaustiva para plasmar en este documento la gran diversidad de drogas (legales e ilegales) existentes, así como los motivos que orillan a la persona a usar/abusar de sustancias, las medidas de prevención más recomendadas por especialistas para el tratamiento de la adicción; se aborda también el papel que han jugado los medios de comunicación a nivel local para la difusión de información preventiva en cuanto a las drogas. Por último, mostramos el análisis de entrevistas realizadas a especialistas en el ámbito de las adicciones; encuestas a determinado sector de dos AGEB's del Municipio, para determinar qué tanta información y conocimiento existen entre la población sobre el tema de las adicciones; asimismo se elaboró una historia de vida, en la cual una persona rehabilitada de la adicción cuenta su vida y ayuda mostrar algunos de los motivos que lo acercaron a la drogadicción.

El consumo de drogas en el Municipio de Querétaro está aumentando y nuestro reto es responder con energía a este difícil problema. Se cuenta con instituciones, programas y personas comprometidas de todos los sectores que tratan de contener este problema.

Se dispone de información actualizada sobre la dimensión del consumo de drogas y de una gran diversidad de abordajes en materia de investigación, de prevención y de tratamiento. Asimismo, en los últimos años ha aumentado el número de personas capacitadas dedicadas a estas tareas y se ha incrementado la cooperación entre sectores. Sin embargo, de lo que se dispone no cumplirá su objetivo si el problema no se aborda desde el interior de la familia, las escuelas y demás sectores de la sociedad. La difusión de los programas de prevención, tratamiento y centros especializados que otorgan

ayuda, tendría un éxito mayor si se contara con el apoyo de los medios de comunicación para lograr sus objetivos.

El objetivo de la investigación que se pretendió abordar en este trabajo era saber si las adicciones son un problema social que va en aumento y no se han implementado planes eficientes para informar sobre su prevención. Se llegó a la determinación de qué efectivamente el consumo de drogas va aumentando, y razón de esto es la falta de difusión de la información sobre la prevención y tratamiento de las adicciones.

Información, por supuesto, que debe ser tratada principalmente en cada uno de los hogares y centros educativos. Es en estas instituciones sociales donde el individuo se forma física, intelectual y emocionalmente, de aquí toma lo positivo y negativo que hará de su vida.

Los medios de comunicación deben ser vistos y tratados como un importante aliciente para la difusión de la información relacionada con la prevención y tratamiento de la adicción. Una mayor participación ciudadana y promoción de la salud pública deben ser temas que con la ayuda de los medios ayuden a mejorar la conciencia de los individuos en cuanto a lo que se refiere al uso y abuso de drogas.

Es de vital importancia que los medios de comunicación se mantengan al día en temas relacionados a la prevención y tratamiento de adicciones, e involucrarse más en su difusión, para despertar una mayor conciencia en la sociedad. Se propone llevar a cabo más campañas, pláticas, cursos, videos, comerciales, convenciones, etc., lo primordial es empapar a toda la gente sobre el daño que ocasionan las drogas.

Tratemos de no quejarnos de las pocas o malas medidas que toman los medios, gobierno y demás instituciones sociales para la prevención de las adicciones, esto es una tarea de todos ¿cómo podemos fomentar la cultura sobre la prevención? Logrando una mejor comunicación y confianza entre los miembros de cada familia.

Como resultado podemos observar que la participación de los medios de comunicación en cuanto a la prevención de adicciones es nula, ya que las instituciones encargadas de su prevención no acuden a éstos y éstos a su vez no buscan ayudar o difundir información que pueda servir para despertar en la gente la conciencia de la prevención de adicciones.

Resulta increíble la cantidad de propaganda y publicidad que se hace a productos como el alcohol y cigarro; y que sin embargo haya pocos espacios destinados para informar sobre la prevención y tratamiento de las adicciones.

En el Municipio de Querétaro, los medios de comunicación se han mantenido pasivos ante la problemática de las adicciones. No se conoce campaña alguna creada por los medios locales que vaya destinada a informar sobre la prevención y orientación para el tratamiento de las adicciones, ya sean estas por las drogas o cualquier otro tipo de adicción.

Necesitamos una participación más eficaz por parte de los medios para combatir esta problemática social, que como ya hemos visto no sólo afecta a unos cuantos, sino a toda la sociedad en general, ya sea en poco o mayor medida.

Por lo tanto, concluimos que una forma de lograr una prevención en adicciones, es realizando campañas publicitarias en contra de las mismas; es importante reconocer que la comunicación intrafamiliar es la base para un buen programa de prevención, sin dejar de lado, que los medios pueden ser de vital ayuda para reforzar lo aprendido en casa.

## PROPUESTA CAMPAÑA PUBLICITARIA

De acuerdo a los datos ya mencionados en el desarrollo del trabajo, se concluye que a nivel nacional, el incremento en el uso y abuso de drogas, tanto legales como ilegales, está afectando gravemente a todos los sectores de la sociedad y el Municipio de Querétaro no ha quedado fuera de este grave problema social, razón por la cual, se propone un proyecto de prevención de adicciones que vaya enfocado a la sociedad en general. Dicha propuesta se basa en una campaña publicitaria que pueda ser difundida por los medios de comunicación local.

Todo proyecto de comunicación se desarrolla en torno a una idea que surge como consecuencia de la detección de una necesidad de la sociedad. El surgimiento de la idea para crear una campaña publicitaria varía en función de las expectativas que tenga cada institución y de las necesidades de la misma.

Es por eso, que este trabajo propone la creación de un proyecto creativo que integre la investigación, publicidad, diseño y la debida comunicación para brindar a las instituciones públicas y privadas, así como a la sociedad en general, las herramientas necesarias para la difusión de eventos enfocados a la prevención de adicciones.

La comunicación es definida como la ciencia que estudia la transmisión de un mensaje, directa o indirectamente, de un emisor a un receptor, a través de medios personales o masivos, humanos o mecánicos, mediante un sistema de signos convenidos.

La propuesta consiste en crear una campaña publicitaria, con el objeto de dar difusión a la prevención de las adicciones a través de los medios de comunicación, asimismo se propone dar continuidad al evento de la **EXPO ADICCIÓN 2002 ¿juego o realidad?** llevado a cabo por el Consejo Estatal contra las Adicciones y las pasantes de la Licenciatura en Periodismo y Comunicación de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales (U. A. Q.): María

Beatriz Aguiñaga Ramírez, Alejandra Durán Paulín, Janet Godínez Arroyo, María Lucrecia Olvera Orozco y María Esther Rodríguez Mercado; y que de acuerdo a los resultados de las encuestas ahí aplicadas fue aceptada favorablemente.

El objetivo general del proyecto fue difundir información acerca de las causas y consecuencias de las adicciones, empleando para esto las estrategias de comunicación.

**Para dar a conocer el evento:** entrevistas de radio y televisión, spots radiofónicos, rueda de prensa, invitaciones personales a las escuelas e instituciones, carteles y folletos.

**Dentro del evento:** conferencias audiovisuales, mesas redondas, testimonios, visitas a stands de los centros que manejan la prevención.

El objetivo general del evento fue concientizar a la juventud queretana acerca de las causas y consecuencias de las adicciones, así como fomentar la cultura de prevención ante esta problemática social y conocer las diferentes organizaciones privadas y gubernamentales que ofrecen ayuda al respecto.

Y en específico:

- Establecer las bases para desarrollar una cultura de prevención que a corto plazo sea parte estructural de la formación de la juventud Queretana.
- Sensibilizar a la población en general sobre los efectos individuales y sociales que causan las adicciones.
- Mostrar la preocupación de los gobiernos Estatal y Municipales por el incremento de las adicciones.
- Crear conciencia en jóvenes y adultos sobre los efectos que originan las adicciones siendo a su vez promotores en contra de las mismas.

- Promover los Centros de Rehabilitación, Dependencias de Gobierno e Instituciones que existen en el Estado de Querétaro y que tratan este problema a través del evento

## **AUDIENCIA**

La **EXPO ADICCIÓN 2002: ¿JUEGO O REALIDAD?** se dirige a la población de los 18 municipios del Estado de Querétaro, ya que la CECA es dependencia de Gobierno Estatal. El público objetivo son los jóvenes de 12 a 25 años de edad.

Otra propuesta es que, dentro del presupuesto que el Gobierno del Estado otorga al Consejo Estatal contra las Adicciones, se destine una parte para la difusión de las instituciones preventivas y que dan tratamiento, a través de los medios locales.

**La campaña publicitaria propuesta se compone de la siguientes manera:**

**Objetivo particular.** Dar difusión a todas aquellas instituciones públicas y privadas que ofrecen servicios de prevención y tratamiento de adicciones.

**Investigación.** El primer paso en esta especificación es definir con claridad la situación en la cual se utilizará la información.

**Audiencia.** Se dirige a la sociedad en general (niños, adolescentes y adultos). Se pretende dar prevención a aquellas personas que aún no han tenido contacto con las drogas y ofrecer una alternativa de tratamiento para aquellos que ya están dentro de esta situación.

**Estrategia y tácticas de los medios.** El desarrollo de la estrategia de los medios puede verse beneficiada por la diversidad de los mismos, los cuales tienen sus ventajas y desventajas. Por lo general, ningún medio llega a todo un público meta. En consecuencia, quienes planifican los medios deben evaluar las numerosas alternativas, de modo que se construya una mezcla de medios

que pueda cumplir con los objetivos, además, se debe determinar el momento de anunciar, lo que sería la programación de medios, de manera que haya una secuencia de anuncios apropiada al realizar la campaña de publicidad. Juntas, las decisiones relativas a la mezcla de medios y las decisiones sobre la programación de medios forman un plan de medios.

En el plan de los medios se incluyen los medios a usar, el momento o la forma en la que se llevará a cabo cada anuncio en cada medio, y el costo de la mezcla de medios. Sirve como anteproyecto para implementar el lanzamiento de una campaña de publicidad.

Existen relativamente pocos tipos de medios principales. Cada tipo comprende gran número de alternativas.

### **Ventajas y desventajas de los principales medios de publicidad:**

#### **Televisión**

<b>Ventajas</b>	Llega a grandes auditorios, tiene capacidades visuales y auditivas.
<b>Desventajas</b>	El costo total es elevado en relación con otros medios, tiempo de exposición corto.

#### **Revistas y Periódicos**

<b>Ventajas</b>	El alcance de los ejemplares es elevado para segmentos demográficos y geográficos, los ejemplares son vistos por más de una persona.
<b>Desventajas</b>	Se debe colocar el anuncio con anticipación para su publicación, proporciona flexibilidad limitada al atraer la atención.

## **Anuncio en exteriores (volantes y carteles)**

**Ventajas** Relativamente poco costosos, muchas exposiciones repetidas.

**Desventajas** Sólo es posible un mensaje limitado, tiempo de exposición corto.

## **Radio**

**Ventajas** Capacidad de audio, costo bajo en relación a los costos de otros medios, llega a grandes auditorios.

**Desventajas** Tiempo costo de exposición, da poca flexibilidad para atraer la atención.

## **Periódicos**

**Ventajas** Puede llegar a segmentos en los locales, se necesita poco tiempo para colocar el anuncio.

**Desventajas** Puede ser relativamente costoso, calidad de reproducción limitada.

## **Correo directo**

**Ventajas** Proporciona gran flexibilidad para alcanzar segmentos de mercado meta, no hay confusión en el anuncio incluido

**Desventajas** La obtención de listas de correo apropiadas puede resultar costosa.

**Medios a utilizar.** Los medios a utilizar en este proyecto van enfocados básicamente a spots de radio, espacios televisivos, periódicos, volantes y

carteles, esto debido al bajo costo que representan y la gran flexibilidad de llegar a nuestro auditorio.

### **Descripción de medios.**

- **VOLANTES:** Se utilizarán para difundir propaganda y publicidad de las instituciones públicas y privadas que atiendan la prevención y tratamiento de las adicciones.
- **SPOTS DE RADIO:** Se realizarán spots de radio para darlo a conocer a toda la ciudadanía queretana, ya que se utilizaría una radiodifusora comercial local.
- **PERIÓDICOS:** Se utilizará para darle más propagación en la comunidad.
- **CARTELES:** Para pegarlos en diferentes zonas del Municipio de Querétaro.

### **Objetivos específicos del trabajo.**

- A través de la difusión queremos dar a conocer los centros de prevención y tratamiento de las adicciones, para así crear una conciencia en el público sobre este problema social
- Dar a conocer los servicios que ofrecen y orientar a las personas sobre la mejor alternativa de prevención y tratamiento.

**Justificación.** Dar a conocer las diferentes instituciones existentes en el Municipio de Querétaro, que se dedican a la prevención y tratamiento de adicciones.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- <sup>1</sup> García Salgado, Roberto, **Las adicciones: del concepto a la reflexión crítica**, <http://www.addictus.com/garcia57.htm>, febrero de 2002.
- <sup>2</sup> Lara, Paul y Takahashi, Hiroshi, **¿Qué es la Adicción?**, <http://addictus.com/report35.html>, enero-febrero de 2000.
- <sup>3</sup> *Ibidem*.
- <sup>4</sup> García Salgado, Roberto, **Las adicciones: del concepto a la reflexión crítica**, <http://www.addictus.com/garcia57.htm>, febrero de 2002.
- <sup>5</sup> Quiroz Neira, Mario Hernán, **Adolescencia, drogadicción y familia: un estudio comparativo**, [http://www.udec.cl/mquiroz/public\\_html/files/adolec\\_drogas\\_familia/adolec\\_drogas\\_familia.html](http://www.udec.cl/mquiroz/public_html/files/adolec_drogas_familia/adolec_drogas_familia.html)
- <sup>6</sup> Lara, Paul y Takahashi, Hiroshi, **¿Qué es la Adicción?**, <http://addictus.com/report35.html>, enero-febrero de 2000.
- <sup>7</sup> García Salgado, Roberto, **Las adicciones: del concepto a la reflexión crítica**, <http://www.addictus.com/garcia57.htm>, febrero de 2002.
- <sup>8</sup> *Ibidem*
- <sup>9</sup> Aguirre Bortoni, Rogelio, **¿Qué es la adicción a las drogas?**, <http://www.adicciones.org.mx/adiccion.html>
- <sup>10</sup> *Ibidem*
- <sup>11</sup> Berruecos, Luis, **El punto de vista sociocultural**, en *Addictus*, año 1, núm. 1, Cuernavaca, Morelos, marzo-abril de 1994, pp. 11-12, [http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adiccion/htm/sec\\_8.htm](http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adiccion/htm/sec_8.htm)
- <sup>12</sup> Quiroz Neira, Mario Hernán, **Adolescencia, drogadicción y familia: un estudio comparativo**, [http://www.udec.cl/mquiroz/public\\_html/files/adolec\\_drogas\\_familia/adolec\\_drogas\\_familia.html](http://www.udec.cl/mquiroz/public_html/files/adolec_drogas_familia/adolec_drogas_familia.html)
- <sup>13</sup> García Salgado, Roberto, **Las adicciones: del concepto a la reflexión crítica**, <http://www.addictus.com/garcia57.htm>, febrero de 2002.
- <sup>14</sup> Hourmilougue, Marcela C., <http://usuarios.iponet.es/casinada/00drogas.htm>, *Casi Nada - WebZine- Índice enero 1998 - Índice General Temático - Páginas Centrales*  
Localización original de este documento: <http://usuarios.iponet.es/casinada/19drgint.htm>
- <sup>15</sup> <http://www.ssa.gob.mx/conadic/>
- <sup>16</sup> *Ibidem*
- <sup>17</sup> García Salgado, Roberto, **Las adicciones: del concepto a la reflexión crítica**, <http://www.addictus.com/garcia57.htm>, febrero de 2002.
- <sup>18</sup> <http://www.ssa.gob.mx/conadic/>
- <sup>19</sup> <http://www.jalisco.gob.mx/organismos/cecaj/images/FolletoPadres.pdf>
- <sup>20</sup> *Ibidem*
- <sup>21</sup> <http://www.adicciones.org.mx/adiccion.html>

- 
- <sup>22</sup> <http://www.jalisco.gob.mx/organismos/cecaj/images/FolletoPadres.pdf>
- <sup>23</sup> <http://www.adicciones.org.mx/adiccion.html>
- <sup>24</sup> <http://www.jalisco.gob.mx/organismos/cecaj/images/FolletoPadres.pdf>
- <sup>25</sup> Ibidem
- <sup>26</sup> <http://www.adicciones.org.mx/adiccion.html>
- <sup>27</sup> <http://www.jalisco.gob.mx/organismos/cecaj/images/FolletoPadres.pdf>
- <sup>28</sup> <http://www.adicciones.org.mx/adiccion.html>
- <sup>29</sup> [http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adiccion/htm/sec\\_17.htm](http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adiccion/htm/sec_17.htm)
- <sup>30</sup> <http://www.marin.edu.ar/esperanza/4.asp>
- <sup>31</sup> <http://www.manataiales.org/ar/info.htm#drogadep>
- <sup>32</sup> Ibidem
- <sup>33</sup> Ibidem
- <sup>34</sup> Ibidem
- <sup>35</sup> Ibidem
- <sup>36</sup> <http://geocites.com/rauldelcueto/adiccion.htm>
- <sup>37</sup> <http://www.marqueze.net>
- <sup>38</sup> <http://www.jalisco.gob.mx/organismos/cecaj/images/FolletoPadres.pdf>
- <sup>39</sup> [http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adiccion/htm/sec\\_13.htm](http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adiccion/htm/sec_13.htm)
- <sup>40</sup> <http://mx.news.yahoo.com/020918/26/iwww.html>
- <sup>41</sup> Encuesta Nacional de Adicciones, Juntos por la Salud SSA
- <sup>42</sup> [http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adiccion/htm/sec\\_13.htm](http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adiccion/htm/sec_13.htm)
- <sup>43</sup> <http://www.adicciones.org.mx/adiccion.html>
- <sup>44</sup> <http://www.adicciones.org.mx/adiccion.html>
- <sup>45</sup> [http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adiccion/htm/sec\\_17.htm](http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adiccion/htm/sec_17.htm)
- <sup>46</sup> <http://www.jalisco.gob.mx/organismos/cecaj/images/FolletoPadres.pdf>
- <sup>47</sup> <http://www.jalisco.gob.mx/organismos/cecaj/images/FolletoPadres.pdf>
- <sup>48</sup> Diccionario de la Lengua Española, Real Academia Española, Vigésima Primera Edición 1992, página 980
- <sup>49</sup> [http://www.risolidaria.org/canales/canal\\_drogadiccion/2\\_modelos/modelos1.htm](http://www.risolidaria.org/canales/canal_drogadiccion/2_modelos/modelos1.htm)
- <sup>50</sup> Ibidem

- 
- <sup>51</sup> ibidem
- <sup>52</sup> Lexipedia, Diccionario Enciclopédico, tomo II, pág. 394
- <sup>53</sup> <http://www.jalisco.gob.mx/organismos/cecaj/images/FolletoPadres.pdf>
- <sup>54</sup> <http://www.jalisco.gob.mx/organismos/cecaj/images/FolletoPadres.pdf>
- <sup>55</sup> <http://www.jalisco.gob.mx/organismos/cecaj/images/FolletoPadres.pdf>
- <sup>56</sup> Rodas Salinas, F. J. / Beltrán de Tena, R. **INFORMACION Y COMUNICACIÓN: los medios y su aplicación didáctica**, COLECCIÓN DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LA ENSEÑANZA, EDICIONES G. GILI, S. A. DE C. V. MEXICO, 1992
- <sup>57</sup> ibidem
- <sup>58</sup> ibidem
- <sup>59</sup> CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL PRIMER FORO ESTATAL SOBRE FARMACODEPENDENCIA QUERÉTARO, QRO. 1987
- <sup>60</sup> Lara Galicia, F. Paul, Takahashi Hernández, A. Hiroshi, **Medios Masivos de Comunicación y Drogas**, julio de 1999, <http://www.addictus.com/report30.html>
- <sup>61</sup> Ley Federal de Radio y Televisión, 1960. Título Primero, Principios fundamentales, Capítulo Único, Artículo 4°.
- <sup>62</sup> Rodas Salinas, F. J. / Beltrán de Tena, R., **INFORMACION Y COMUNICACIÓN: los medios y su aplicación didáctica**, COLECCIÓN DE MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LA ENSEÑANZA, EDICIONES G. GILI, S. A. DE C. V. MEXICO, 1992
- <sup>63</sup> Salinas, Carlos, **Las Drogas y el Derecho Penal**, <http://usuarios.iponet.es/casinada/07drogas.htm>
- <sup>64</sup> Lara Galicia, F. Paul, Takahashi Hernández, A. Hiroshi, **Medios Masivos de Comunicación y Drogas**, julio de 1999, <http://www.addictus.com/report30.html>
- <sup>65</sup> Hourmilougue, Marcela C., <http://usuarios.iponet.es/casinada/00drogas.htm>, Casi Nada - WebZine- Índice enero 1998 - Índice General Temático - Páginas Centrales  
Localización original de este documento: <http://usuarios.iponet.es/casinada/19drgint.htm>
- <sup>66</sup> Lara Galicia, F. Paul, Takahashi Hernández, A. Hiroshi, **Medios Masivos de Comunicación y Drogas**, julio de 1999, <http://www.addictus.com/report30.html>
- <sup>67</sup> ibidem
- <sup>68</sup> Núñez Guadarrama, Juan, **El papel de los medios en el manejo de la información sobre adicciones**, JULIO DE 2001, <http://www.addictus.com/nunez51.htm>
- <sup>69</sup> Lara Galicia, F. Paul, Takahashi Hernández, A. Hiroshi, **Medios Masivos de Comunicación y Drogas**, julio de 1999, <http://www.addictus.com/report30.html>
- <sup>70</sup> Núñez Guadarrama, Juan. El papel de los medios en el manejo de la información sobre adicciones. Julio de 2001. <http://www.addictus.com/nunez51.htm>
- <sup>71</sup> Sociología de la Comunicación. La Comunicación Colectiva y sus Funciones. P. 129
- <sup>72</sup> ibidem

---

## **BIBLIOGRAFÍA**

Aguirre Bortoni, Rogelio. **¿QUÉ ES LA ADICCIÓN A LAS DROGAS?**, <http://www.adicciones.org.mx/adiccion.html>

Berruecos, Luis. **EL PUNTO DE VISTA SOCIOCULTURAL**, en Addictus, año 1, núm. 1, Cuernavaca, Morelos, marzo-abril de 1994, pp. 11-12, [http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adicion/htm/sec\\_8.htm](http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adicion/htm/sec_8.htm)

Centros de Integración Juvenil. **PRIMER FORO ESTATAL SOBRE FARMACODEPENDENCIA**, Querétaro, Qro. 1987

Encuesta Nacional de Adicciones. **JUNTOS POR LA SALUD**, SSA

García Salgado, Roberto. **LAS ADICCIONES: DEL CONCEPTO A LA REFLEXIÓN CRÍTICA**, <http://www.addictus.com/garcia57.htm>, febrero de 2002.

HOURMILOUGUE, Marcela C.  
<http://usuarios.iponet.es/casinada/00drogas.htm>, Casi Nada - WebZine- Índice enero 1998 - Índice General Temático - Páginas Centrales Localización original de este documento: <http://usuarios.iponet.es/casinada/19drgint.htm>

<http://www.jalisco.gob.mx/organismos/cecaj/images/FolletoPadres.pdf>

<http://www.adicciones.org.mx/adiccion.html>

[http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adicion/htm/sec\\_8.htm](http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adicion/htm/sec_8.htm)

<http://www.marin.edu.ar/esperanza/4.asp>

<http://www.manantiales.org/ar/info.htm#drogadep>

<http://www.geocities.com/rauldelcueto/adiccion.htm>

<http://www.marqueze.net>

[http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adicion/htm/sec\\_17.htm](http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adicion/htm/sec_17.htm)

<http://mx.news.yahoo.com/020918/26/iwww.html>

[http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adicion/htm/sec\\_13.htm](http://lectura.ilce.edu.mx:3000/sites/maestro/adicion/htm/sec_13.htm)

[http://www.risolidaria.org/canales/canal\\_drogadiccion/2\\_modelos/modelos1.htm](http://www.risolidaria.org/canales/canal_drogadiccion/2_modelos/modelos1.htm)

Lara Galicia, F. Paul y Takahashi Hernández, A. Hiroshi. **MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN Y DROGAS**, julio de 1999, <http://www.addictus.com/report30.html>

---

Lara Galicia, Paul y Takahashi Hernández, A. Hiroshi. **¿QUÉ ES LA ADICCIÓN?**, <http://addictus.com/report35.html>, enero-febrero de 2000.

Lexipedia. **DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO**, tomo II, pág. 394

Núñez Guadarrama, Juan. **EL PAPEL DE LOS MEDIOS EN EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN SOBRE ADICCIONES**, Julio de 2001, <http://www.addictus.com/nunez51.htm>

Real Academia Española. **DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA**, Vigésima Primera Edición 1992, página 980

Rodas Salinas, F. J. / Beltrán de Tena, R. **INFORMACION Y COMUNICACIÓN LOS MEDIOS Y SU APLICACIÓN DIDÁCTICA**, Colección De Medios De Comunicación En La Enseñanza, Ediciones G. Gili, S. A. De C. V. Mexico, 1992

Salinas, Carlos. **LAS DROGAS Y EL DERECHO PENAL**, <http://usuarios.iponet.es/casinada/07drogas.htm>

**ANEXOS.**

## **Anexo 1. Encuesta.**

Con el presente instrumento de investigación se pretendió evaluar el tema de la prevención de adicciones y medios masivos de comunicación en el Municipio de Querétaro en el 2002.

### **El objetivo general de estudio fue:**

\* Realizar una encuesta como instrumento de investigación del trabajo de tesis: Prevención de Adicciones y Medios Masivos de Comunicación en el Municipio de Querétaro, a la población de dos AGEB's (Área Geo-estadística Básica) de las delegaciones: Centro Histórico y Felipe Carrillo Puerto. Para conocer su opinión y percepción sobre aspectos relacionados a la prevención de adicciones y el papel que juegan los medios de comunicación.

### **Objetivos particulares:**

- \* Identificar datos o características generales de los encuestados (sexo, edad, ocupación, etc.)
- \* Conocer el grado de información de la población sobre el tipo de adicciones que existen y la prevención de éstas.
- \* Identificar y analizar las campañas de los medios de comunicación en el Municipio de Querétaro sobre la prevención de adicciones.
- \* Evaluar la importancia que juegan los medios de comunicación en el tema de las adicciones y su prevención.

FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS y SOCIALES  
LICENCIATURA EN PERIODISMO Y COMUNICACIÓN

TRABAJO DE TESIS

Aguñaga Ramírez Ma. Beatriz

Olvera Orozco Ma. Lucrecia

Rodríguez Mercado Ma. Esther



Prevención de Adicciones y Medios Masivos de Comunicación (MMC) en el Municipio de Querétaro 2002

(Agosto - Noviembre 2002)

Encuestador:		Variables	Valores	Códigos
01	AGEB:	1) centro histórico	2) felipe carrillo puerto	
02	Sexo	1) femenino	2) masculino.	
03	Edad	(en años cumplidos).		
04	Ocupación principal	0) desempleado 1) empleado 2) estudiante 3) hogar 4) comerciante 5) obrero 6) docente 7) profesionista 8) pensionado 9) oficios 10) empresario 11) otros		
05	Medios	<b>PRENSA:</b> 10) ninguno 11) noticias 12) diario de querétaro 13) tribuna de Querétaro 14) el imparcial 15) el independiente 16) magazine 17) am 18) futuro de querétaro	<b>RADIO:</b> 20) ninguno 21) respuesta radiofónica 22) multimundo radio 23) radio universidad 24) radio querétaro 25) radio acir 26) radio fórmula 27) radio lobo	<b>TELEVISIÓN:</b> 30) ninguno 31) tvq 32) canal 14 33) azteca querétaro 34) telemedia canal 6
06	Afecte	0) no sabe 1) alcohol 2) tabaco 3) pastillas 4) marihuana 5) cocaína 6) crack 7) solventes 8) peyote 9) heroína		
07	Riesgo	0) no sabe 1) 6 a 11 años 2) 12 a 18 años 3) 19 a 25 años 4) 26 a 40 años 5) 41 años en adelante		
08	Enumera	0) no sabe ( ) 1) medios de comunicación ( ) 2) escuela ( ) 3) gobierno ( ) 4) familia ( ) 5) ong's ( )		
09	Anuncios	0) ninguno 1) autos 2) artículos del hogar 3) belleza 4) gobierno o política	5) culturales y espectáculos 6) alcohol 7) tabaco 8) medicamentos (pastillas) 9) bancarios	10) deportes 11) alimentos 12) moda 13) tecnología 14) campañas de prevención de adicciones 15) otros
10	Acciones	0) no sabe 1) campañas escolares 2) tratamiento a adictos en instituciones 3) campañas en los medios 4) persecución de narcotráficos y adictos 5) otros		
11	Calificaría	1) muy malo 2) malo 3) regular 4) bueno 5) muy bueno		
12	Nacionales	0) ninguna 1) vive sin drogas 2) ubícate 3) adicto yo 4) construye tu vida sin adicciones 5) otra (específica)		
13	Campaña	0) no 1) si		
14	¿Cuál?			
15	Papel	1) muy malo 2) malo 3) regular 4) bueno 5) muy bueno		
16	Objetivos	0) no 1) si		
17	¿Porqué?			
18	Responsabilidad	0) no 1) sí		
19	¿Porqué?			
20	Medidas			