

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO



FARMACODEPENDENCIA:
CAMPAÑAS DE COMUNICACION PARA COMBATIRLA
Y SU INFLUENCIA EN MENORES DE 10 A 12 AÑOS
EN FOMERREY 116

T E S I S
QUE PARA OPTAR POR EL TITULO DE
MAESTRIA EN TRABAJO SOCIAL

PRESENTA
ANA LUCIA MALDONADO GONZALEZ

NOVIEMBRE DE 2001

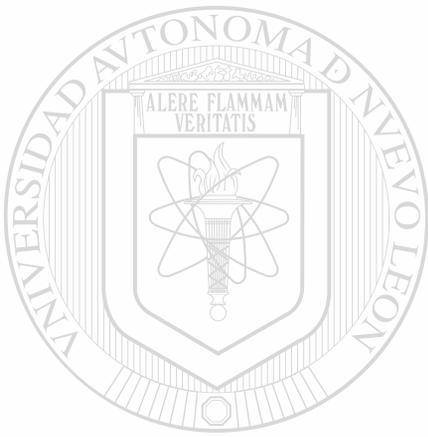
TM
HV5840
.M6
M3
c.1

2001

FARMACODEPENDENCIA:
CAMPANAS DE COMUNICACION PARA COMBATIRLA
Y SU INFILTRACION EN MENORES DE 10 A 12 AÑOS
EN FOMERREY 116



1080095115



UANL

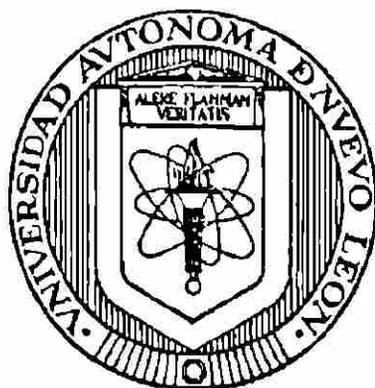
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

**FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO**



**FARMACODEPENDENCIA:
CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN PARA COMBATIRLA Y SU INFLUENCIA
EN MENORES DE 10 A 12 AÑOS EN FOMERREY 116**

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
TESIS
QUE PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
MAESTRÍA EN TRABAJO SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS [®]
PRESENTA

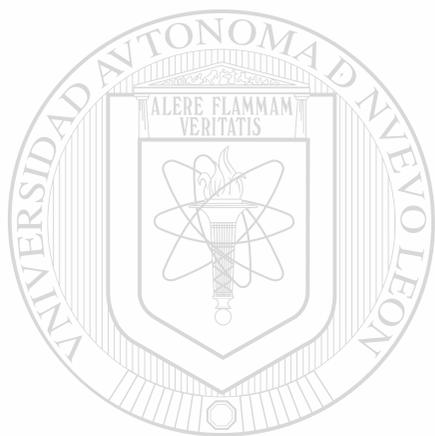
ANA LUCÍA MALDONADO GONZÁLEZ

**ASESOR DE TESIS:
DR. ANTONIO SALGADO GÓMEZ**

NOVIEMBRE DE 2001

HV5840

.MG
M3



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS





A QUIEN CORRESPONDA:

Los suscritos, Miembros de la Comisión de Tesis de Maestría de la
Uc. ANA LUCIA MALDONADO GONZÁLEZ
hacen constar que han evaluado y aprobado la Tesis
**"FARMACODEPENDENCIA: CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN PARA
COMBATIRLA Y SU INFLUENCIA EN MENORES DE 10 A 12 AÑOS EN
FOMERREY 116 "**, en vista de lo cual extienden su autorización para
que dicho trabajo sea sustentado en examen de grado de Maestría
en Trabajo Social.

educación
PARA LA VIDA

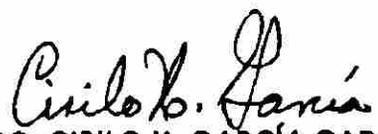

DR. ANTONIO SAIGADO GÓMEZ
ASESOR DE LA TESIS


DR. RAÚL EDUARDO LÓPEZ ESTRADA
MIEMBRO DE LA COMISIÓN
DE TESIS

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



FACULTAD DE
TRABAJO SOCIAL
DIVISION DE ESTUDIOS
DE POSGRADO


MTR. CIRILO H. GARCÍA CADENA
MIEMBRO DE LA COMISIÓN
DE TESIS


MTRA. GRACIELA JAIME RODRÍGUEZ
SUBDIRECTORA DE LA DIVISIÓN DE
ESTUDIOS DE POSGRADO

Gracias...

A quienes directamente me orientaron durante la elaboración de esta investigación, en especial a mi Asesor de Tesis, Dr. Antonio Salgado Gómez y a los Miembros de la Comisión de Tesis, Dr. Raúl Eduardo López Estrada y Mtro. Cirilo H. García Cadena.

A los alumnos, profesores y directores de la Escuela Primaria Federal Emiliano Zapata, así como a los informadores clave de la colonia Fomerrey 116, por todos los datos proporcionados, sin los cuales no hubiera sido posible el conocimiento de esta comunidad.

A los miembros y representantes de instituciones y organismos dedicados a la prevención y rehabilitación de la farmacodependencia, por permitirme conocer la forma en que organizan y difunden sus programas preventivos.

A la Secretaría de Educación por invitarme a su “II Diplomado en adicciones, causas, consecuencias y soluciones”, el cual fue muy enriquecedor por el conocimiento adquirido así como por los contactos establecidos con miembros y representantes de las diferentes instituciones que se dedican a la prevención y rehabilitación de la farmacodependencia.

A la División de Estudios de Postgrado de la Facultad de Trabajo Social de la UANL, a todo su personal tanto docente como administrativo, por su dedicación y atenciones en los dos años de duración de la Maestría que ahí he estudiado.

RESUMEN DE LA TESIS

Es interés de esta tesis investigar el efecto que pudieran tener los programas sociales y campañas de comunicación que buscan combatir la farmacodependencia de manera masiva, selectiva o personal, sobre los adolescentes habitantes de una colonia que vive en condiciones de pobreza, específicamente estudiantes del cuarto, quinto y sexto grado de la escuela primaria federal Emiliano Zapata, ubicada en la colonia Fomerrey 116, en el norponiente de la ciudad de Monterrey, N.L.

La importancia de conocer el perfil de la población a la que se dirigirán los mensajes preventivos en el consumo de drogas para que éstos sean planeados, diseñados, elaborados y difundidos de acuerdo a cada segmento de la población meta, despierta la curiosidad por conocer hasta dónde las campañas y programas actuales que buscan prevenir y combatir la farmacodependencia, apuntan hacia este objetivo y la opinión que tiene de ellos la población de estudio. Es posible que de no considerarse la diversidad de segmentos de la población en este tipo de campañas y programas sociales, se corra el riesgo de que pierdan su efecto en poblaciones donde es necesario que influyan positivamente y pudieran además llegar a crear un efecto contrario, es decir, de inquietud por conocer más de cerca las drogas, incluso probarlas.

Para tener un mayor conocimiento del tema, la investigación profundiza primero sobre los tres grandes tópicos que forman parte la misma: farmacodependencia, pobreza y comunicación, así como la interrelación existente entre los mismos, por lo que a ellos se dedica el *Marco teórico* de esta tesis, comprendido en el Capítulo 1. Dentro de la farmacodependencia, se abordan las drogas ilícitas de mayor consumo en la población de estudio: inhalantes, marihuana y cocaína; así como aspectos relacionados con las drogas en el adolescente y datos estadísticos sobre el comportamiento de la farmacodependencia en México y Nuevo León.

El tema de pobreza tiene interés particular por ser Fomerrey 116 una colonia que vive bajo estas condiciones y es preciso abordarlo para lograr una mayor comprensión del entorno que interesa estudiar, así como de la situación de vida que prevalece en los adolescentes de una comunidad con dicho perfil; además se presentan datos estadísticos de la pobreza en México y Nuevo León. En esta investigación, tanto la farmacodependencia como la pobreza tienen una estrecha interrelación con la forma en que se maneja la comunicación de campañas y programas preventivos del consumo de drogas, dirigidos hacia el segmento de la población al que se hace referencia, por lo que interesa conocer diferentes aspectos y teorías de la comunicación en sus variadas formas y medios. Es así como todo lo anterior servirá de base para posteriormente también conocer lo que sucede en la realidad entre los adolescentes de

Fomerrey 116, cómo es que ellos perciben el mensaje de los principales programas y campañas sociales que son difundidos para combatir el consumo de drogas.

Dentro del *Marco operativo* que se presenta en el Capítulo 3, se detallan los instrumentos que se utilizarán para cada uno de los segmentos a investigar y el por qué fueron seleccionados éstos. Dichos segmentos de interés son: los estudiantes de cuarto, quinto y sexto grado de primaria en la escuela primaria federal Emiliano Zapata; los profesores de dichos grados escolares con más antigüedad dentro de la escuela; los directores de ambos turnos dentro de la misma; los informadores clave de la colonia Fomerrey 116, siendo ellos el médico, el juez de barrio, un representante del Ministerio Público responsable de la seguridad de la colonia, el sacerdote y la secretaria de la Parroquia Cristo Evangelizador, por ser todos ellos actores principales que tienen información de interés para la investigación.

Además se incluye lo que están haciendo los principales organismos gubernamentales y no gubernamentales para combatir el consumo de drogas, siendo éstos: Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, Desarrollo Integral de la Familia, Centros de Integración Juvenil, Unidos en la Prevención de Adicciones, Rehabilitación de Marginados y Fundación Azteca.

La información obtenida de cada uno de estos actores sociales y grupos a investigar, se encuentra dentro del Capítulo 4, *Análisis de resultados*, en donde se presentan los datos obtenidos de manera tanto cuantitativa como cualitativa de los estudiantes, así como de la información cualitativa para el resto de los informadores.

Esta investigación permite comprender mejor las inquietudes e intereses de adolescentes en condiciones de pobreza, específicamente con el perfil de los habitantes de Fomerrey 116, pero que también pueden encontrarse en otros grupos con características similares. Es importante considerar la opinión que tanto ellos como los informadores clave, tienen de las campañas y programas sociales que buscan prevenir el consumo de drogas, dado que viven en un entorno de alto riesgo al que posiblemente y desde su propio punto de vista, no se esté llegando de manera eficaz con las acciones actuales emprendidas por los organismos ya mencionados o simplemente éstas no han sido suficientes para contribuir a la erradicación de un problema complejo que puede tener sus raíces en muchos otros a los que también es importante atender.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	1
Justificación.....	4
Objetivos.....	4
Preguntas de investigación.....	6
Metodología.....	6
Marco contextual.....	7
Etapas.....	8
Expectativas.....	9
CAPÍTULO 1: MARCO TEÓRICO.....	10
1.1. Farmacodependencia.....	11
1.1.1. Drogas, un panorama general.....	11
1.1.2. Inhalantes, marihuana y cocaína.....	13
1.1.3. Adolescencia y drogas.....	19
1.1.4. Personalidad farmacodependiente en adolescentes.....	21
1.1.5. Legislación sobre drogas en México.....	24
1.1.6. Farmacodependencia en México y en Nuevo León.....	26
1.1.7. Prevención – Educación, una acción contra las drogas.....	29
1.1.8. Recuperación, un largo proceso.....	32
1.2. Pobreza.....	34
1.2.1. Desigualdad, marginalidad y pobreza.....	35
1.2.2. Adolescencia en condiciones de pobreza.....	37
1.2.3. Pobreza, drogas y delincuencia en el adolescente.....	38
1.2.4. La pobreza en México y en Nuevo León.....	39
1.3. Comunicación.....	42
1.3.1. Teorías de la comunicación.....	42
1.3.2. Influencia de la comunicación en la sociedad.....	47
1.3.3. Mercadotecnia social.....	50
1.3.4. Publicidad y sus efectos.....	53
1.3.5. Segmentación, una estrategia directa.....	55
1.4. La comunicación como factor influyente en la farmacodependencia dentro de un entorno de pobreza.....	56
CAPÍTULO 2: HIPÓTESIS.....	62
CAPÍTULO 3: MARCO OPERATIVO.....	64
3.1. Definición y justificación de variables.....	64
3.1.1. Conocimiento del concepto “droga”.....	65
3.1.2. Cercanía para con inhalantes, marihuana y cocaína.....	67
3.1.3. Programas sociales y campañas de comunicación conocidos por los adolescentes entre 10 y 12 años.....	68

3.1.4. Entorno.....	69
3.1.5. Variables de interés con informadores clave.....	71
3.2. Metodología.....	72
3.3. Elección de la muestra para el estudio cuantitativo: cuestionario.....	75

CAPÍTULO 4. ANÁLISIS DE RESULTADOS..... 78

4.1. Procedimiento de análisis e interpretación de resultados en estudio cualitativo.....	78
4.1.1. Situación de vida.....	79
4.1.2. Conocimiento de drogas y de campañas para combatirlas.....	80
4.1.3. Mensaje que reciben de los anuncios en contra de las drogas.....	82
4.1.4. Curiosidad por probar drogas.....	83
4.1.5. Opinión de personajes.....	85
4.1.6. Anuncios vs Conferencias.....	85
4.1.7. Cercanía con las drogas.....	86
4.1.8. Análisis de necesidades.....	88
4.1.9. Conclusiones de etapa cualitativa en grupos de enfoque.....	90
4.2. Procedimiento de análisis e interpretación de resultados en estudio cuantitativo.....	90
4.2.1. Conclusiones de la encuesta.....	106
4.3. Resultados de entrevistas con profesores y directores de Escuela Primaria Federal Emiliano Zapata.....	106
4.3.1. Conocimiento de campañas y programas sociales en contra de las drogas.....	107
4.3.2. Influencia de campañas y anuncios en los alumnos.....	111
4.3.3. Sugerencias para un programa preventivo de uso de drogas.....	114
4.3.4. Panorama general de Fomerrey 116.....	116
4.3.5. Conclusiones de entrevistas con profesores de Fomerrey 116.....	117
4.4. Resultados de estudio cualitativo con informadores clave de Fomerrey 116.....	119
4.4.1. Problemática de Fomerrey 116.....	119
4.4.2. Consumo de drogas en menores.....	121
4.4.3. Situación de vida en Fomerrey 116.....	123
4.4.4. Opinión de programas sociales y campañas en contra de las drogas.....	126
4.4.5. Sugerencias para un programa social en contra del consumo de drogas.....	128
4.4.6. Conclusiones de entrevistas con informadores clave.....	130
4.5. Resultados de estudio cualitativo con organismos e instituciones que combaten la farmacodependencia.....	131
4.5.1. Secretaría de Educación (SE).....	134
4.5.2. Secretaría de Salud (SS).....	138
4.5.3. Desarrollo Integral de la Familia (DIF).....	141
4.5.4. Fundación Azteca.....	142
4.5.5. Unidos en la Prevención de Adicciones.....	143

4.5.6. Centros de Integración Juvenil (CIJ).....	145
4.5.7. Rehabilitación de Marginados (REMAR).....	148
4.5.8. Conclusiones de estudio con instituciones y organismos que combaten la farmacodependencia.....	149
CONCLUSIONES	153
BIBLIOGRAFÍA	159
ANEXOS	166

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Programas favoritos de televisión.....	79
Tabla 2	Grupo musical o cantante favorito(a).....	79
Tabla 3	Necesidades detectadas.....	89
Tabla 4	Conocimiento de Fundación Azteca e identificación de su frase.....	92
Tabla 5	Conocimiento de Centros de Integración Juvenil e identificación de su frase (1).....	93
Tabla 6	Conocimiento de Centros de Integración Juvenil e identificación de su frase (2).....	93
Tabla 7	Conocimiento de DIF e identificación de su frase.....	94
Tabla 8	Conocimiento de Secretaría de Salud e identificación de su frase.....	95
Tabla 9	Conocimiento de Secretaría de Educación e identificación de su frase.....	95
Tabla 10	Conocimiento de Narcóticos Anónimos e identificación de su frase.....	96
Tabla 11	Conocimiento de Remar e identificación de su frase.....	97
Tabla 12	Subcategoría 3.1. de preguntas: atención, opinión y actitudes de los menores hacia anuncios y campañas en contra de las drogas.....	101
Tabla 13	Subcategoría 3.2. de preguntas: entorno familiar, social y escolar.....	104
Tabla 14	Subcategoría 3.3. de preguntas: percepción de influencia de anuncios en Fomerrey 116.....	105
Tabla 15	Sugerencias para un programa preventivo.....	115
Tabla 16	Programas para prevenir el consumo de drogas, realizados por Organismos Gubernamentales.....	132
Tabla 17	Programas para prevenir el consumo de drogas, realizados por Organismos No Gubernamentales.....	133

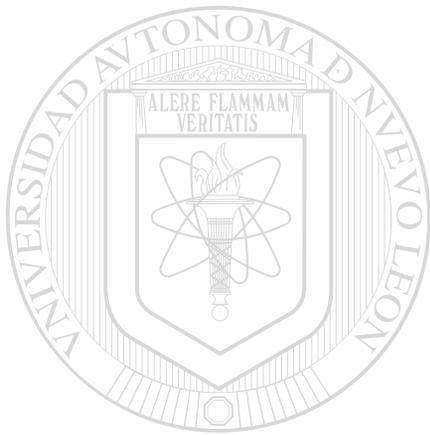
ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1	Proporción de conocimiento de institución con identificación de su frase correspondiente.....	98
Gráfica 2	Medios por los que se han enterado de existencia de instituciones y de sus campañas.....	99

Gráfica 3 Percepción de la drogadicción.....100

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Modelo de relaciones entre situaciones de vida en Fomerrey 116..... 118
Figura 2 Red de interrelaciones entre situaciones de vida en Fomerrey 116..... 130
Figura 3 Pirámide para comunicar hacia arriba y hacia abajo programas preventivos en la Secretaría de Educación..... 137



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

INTRODUCCIÓN

En todo programa de cualquier tipo y en este caso de cambio social, uno de los factores decisivos para su éxito o fracaso es la forma en que es comunicado a la población de interés; esto ya ha sido comprobado por diversos estudiosos de la comunicación (Homs, 1995; Wiebe, 1951¹; Lazarsfeld, Hovland y Lasswell²). Existen otros factores que también influyen, tales como la disposición y compromiso de cambio en el individuo, así como la temporalidad, referida al momento oportuno para proponer el cambio (Rothschild, 1979)³.

Pero todos estos factores se complementan y finalmente la comunicación es la base de toda relación: siempre se utiliza ya sea de manera verbal o corporal. Si la comunicación es tan importante para transmitir un mensaje, bien vale la pena invertir el tiempo necesario para que dicho mensaje sea planeado y diseñado de tal forma que cumpla con su función.

Las campañas de comunicación pueden realizarse de forma masiva, selectiva o personal; así se han diseñado estrategias publicitarias para comunicar o reforzar diversos programas de asistencia social, con el fin principal de prevenir o disminuir problemas como el alcoholismo, la delincuencia, el pandillerismo, la farmacodependencia, entre otros, presentes principalmente en grupos de riesgo, aunque también en el resto de la sociedad. Hay que recordar que estos problemas no respetan raza, sexo, edad, religión o nivel socioeconómico, se presentan derivados de múltiples causas y hay ambientes más propicios y receptivos que se ven lacerados con mayor intensidad. Para abordar de manera general cada una de estas formas de comunicación, Kotler y Roberto (1992:193), mencionan como funciones de la comunicación masiva el “informar y convencer dentro de un periodo determinado, al mayor número posible de destinatarios sobre la forma en que el producto social se adapta a sus necesidades y en que se adapta mejor que otros productos alternativos”.

Además de utilizar la comunicación masiva en la implementación de un programa social, Kotler y Roberto (1992) mencionan que existe la comunicación selectiva (correo directo y telemarketing) y la comunicación personal (de persona a persona), todo depende de lo que se pretende comunicar y a qué segmento se está dirigiendo. También en ocasiones es necesario apoyar un tipo de comunicación con otro para complementar el mensaje, dependiendo del efecto y la etapa en que se encuentra el proceso.

¹ Wiebe, G.D. (1951). *Comercializando productos y nacionalizaciones por televisión*, Public Opinion Quarterly, 15, invierno. Citado por Kotler y Roberto (1992: 22).

² Citados por Miede (1996:23-24)

³ Rothschild, Michael (1977). *Comunicaciones en mercadotecnia en situaciones fuera de los negocios o por qué es tan difícil vender la fraternidad como jabón*. Journal of Marketing, primavera. Citado por Kotler y Roberto (1992: 22)

Diversos programas sociales son difundidos con la utilización de campañas de comunicación de manera masiva, selectiva o personal; éste es el caso de las campañas en contra de las drogas que recientemente han adquirido mayor presencia en todos los medios masivos así como en programas sociales específicos diseñados por algunas organizaciones dedicadas al combate de la farmacodependencia y que llevan su campaña tanto de manera preventiva a la comunidad en general, como de manera reactiva a grupos de alto riesgo o ya cautivos en este problema que día a día crece de manera alarmante.

En Nuevo León, la adicción a la cocaína ha aumentado 15 veces en 5 años, mientras que la dependencia a la marihuana se mantiene estable de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Adicciones (Gutiérrez, 1999:1B). En este mismo período el consumo de drogas ilícitas casi se ha duplicado: en 1993 el 2.8 por ciento de la población era usuaria de alguna sustancia adictiva, mientras que en 1998 aumentó al 4.1 por ciento. Quizá exista alguna relación entre este incremento en el consumo y el aumento de las campañas masivas en contra de la farmacodependencia; hasta dónde estos mensajes son favorables para el rechazo o el consumo de drogas, son aspectos que dependen de cada persona y de lo que vive en su entorno.

Gossop y Grant (1990:74) afirman que existe un desconocimiento sobre la forma en que los medios de información influyen sobre el comportamiento en relación con el uso de drogas, hay muy pocos estudios al respecto, ya que la mayoría se han centrado en programas de televisión, donde sólo describen la frecuencia de las imágenes relacionadas con uso de drogas, en las distintas horas del día y en los diferentes programas. Sólo existen algunos estudios sobre cuestiones del entorno y la ocasión, los objetivos y efectos del uso, o la identidad y características personales de los usuarios de drogas, pero éstos han pasado por alto la influencia en los telespectadores, lo que merece investigación aparte.

El problema de la farmacodependencia va en aumento, puede aparecer desde temprana edad, sobre todo si el entorno en el que se vive así lo permite. Como dice Dupont (s/d:20), "un compromiso con los valores familiares de amor y trabajo es la mayor esperanza para terminar con esta epidemia. Cuando se trate de resolver un problema de adicción, la familia es el lugar para empezar". Cada drogadicto constituye un caso especial asegura Sommer (1985:95), "pero la historia de su evolución no se puede separar, en ningún caso, de las circunstancias familiares. La personalidad se desarrolla en el marco y el ambiente de la familia".

Pero además del entorno familiar, influye el entorno social y todo lo que se encuentra alrededor de la persona, como pueden ser las campañas de comunicación en contra de las drogas que llegan a todos los segmentos por igual a través de diversos medios masivos de información y que muchas veces forman parte de programas preventivos. Hasta dónde estas campañas son dirigidas a esos "adictos potenciales" que aún no lo son pero quizá están muy cerca de serlo; niños o adolescentes entre los diez y doce años que empiezan a "despertar" y a querer tener nuevas experiencias que los hagan sentirse mayores, sentirse parte de la "pandilla". La definición del perfil de la población meta que se pretende abordar es necesaria en una campaña de comunicación de cambio social; en esta definición se encuentra la edad, entre otros aspectos sociodemográficos. La edad es un factor en la conducta de la drogadicción, afirman Kotler y Roberto (1992:153), "esta variable define los segmentos de niños, adolescentes, jóvenes, adultos y gente de edad avanzada. Estos segmentos definidos de

acuerdo con la edad difieren en sus propensiones hacia la adicción de drogas y conductas de uso de drogas”.

Es importante segmentar a la población meta y dirigir el mensaje apropiado a cada público según su edad y nivel socioeconómico, ya que de otra forma se corre el riesgo de generalizar y ocasionar lo que Ray y Ward (1976:278-286)⁴ mencionan sobre muchas de las campañas antidrogas de 1970, que fracasaron al no poder cambiar las actitudes de los jóvenes hacia el abuso de las drogas. “En ciertos casos, los mensajes comerciales antidrogas pueden incluso haber incrementado el interés de la juventud hacia éstas” (Feingold y Knapp, 1997:20-28)⁵. De acuerdo con Llanes (1982:55) “el profesional de la información deberá tratar de evitar aquellos elementos o enfoques en su mensaje que facilitan la percepción de aspectos que puedan causar la distorsión del mensaje como son la falta de claridad, la información inadecuada o poco científica”.

Siempre será mejor tomar medidas preventivas que reactivas, si se conoce de antemano que hay altos índices de drogadicción en todos los niveles sociales, aunque este estudio se enfocará en una comunidad de nivel socioeconómico bajo del área urbana, por qué no abordar el problema desde su etapa inicial, es decir, cuando el adolescente se empieza a formar y puede ser mejor orientado sobre los problemas que le ocasionará el uso o abuso de cualquier tipo de droga, seguramente estará más receptivo si aún no es dependiente o está iniciándose y se siente inseguro de lo que hace. Cabe recordar que se trata de menores en pobreza, quienes viven en condiciones desfavorables y muchas veces esto es la causa de que se conviertan en presa fácil de la farmacodependencia.

Trigueros (1995:29) afirma que los menores marginados parten de una situación desfavorable, de conflictos y riesgos sociales a nivel familiar que finalmente influyen también en su comportamiento afectivo y social. Existen problemas de conducta de los padres y de ellos mismos que pueden expresarse en actitudes de sumisión, dependencia, agresividad o rechazo. Esta misma autora dice que los menores bajo estas condiciones, suelen sufrir abandonos, semiabandonos, agresiones y malos tratos físicos y psíquicos desde sus primeros años. Agrega que se ha notado una diferencia en el cociente intelectual, comparativamente con niños no marginados, quizá derivada de anemias de la madre durante el embarazo y traumatismos del parto, así como malnutrición y falta de cuidados higiénicos en los primeros años de vida. La desescolarización y fracaso escolar se presentan en alto porcentaje así como el abandono de la escuela; por todo lo anterior su marginación es eminentemente social.

Quizá las causas que tiene un adolescente para abusar de las drogas tengan similitudes en cualquier entorno social, después de todo la adolescencia es una etapa de cambio y aprendizaje, de descubrir y conocer nuevas experiencias; sin embargo, también el entorno puede marcar diferencias significativas que quizá sean la causa o el efecto de éste u otros problemas sociales; cabe aquí destacar que aunque se hará referencia a algunos de estos problemas en la presente investigación, no será con la profundidad que pudiera llevar a una

⁴ Ray M. y S. Ward (1976). *Experimentación para formular Programas de Salud Pública: el caso de la campaña en contra del abuso de las drogas*, Avances en la investigación del consumidor, 3. Citado por Kotler y Roberto (1992:19) ;

⁵ Feingold P. y M. Knapp (1997). *Comerciales contra el abuso de las drogas*. Journal of Communications, 27. Citado por Kotler y Roberto (1992:19)

mayor comprensión de cada uno de ellos, sólo se utilizarán como referencias posibles asociadas a la farmacodependencia en el entorno de la población meta, dado que el objetivo principal de este estudio es analizar el impacto positivo o negativo que tienen las actuales campañas de comunicación y programas sociales en contra de las drogas, en la población ya definida.

Justificación

Existen razones de peso para la realización de este estudio, ya que en los niños está el futuro y si desde pequeños se les proporciona la adecuada información para prevenir una adicción de este tipo, seguramente estarán más fortalecidos en tomar su propia decisión cuando se les presente la ocasión de incursionar en el mundo de las drogas. Como afirma Broccoli (1977:170)⁶ “renunciar a formar al niño significa solamente permitir que su personalidad se desarrolle tomando caóticamente del ambiente general todos los motivos de la vida”.

La investigación puede contribuir a brindar un mayor conocimiento de los efectos que los programas de comunicación, en contra de la farmacodependencia, han tenido. Además, es posible de ahí derivar algunas otras conclusiones interesantes que lleven incluso a cambios en los últimos años de la educación primaria en menores de comunidades que viven en la pobreza, ya que su entorno es distinto y por lo tanto la educación puede ser dirigida a ellos de manera particular, al considerar su medio ambiente real.

Es importante considerar las condiciones materiales y culturales de vida para que un programa educativo influya positivamente en una comunidad marginada, dice Ponce de León (1987:78) y agrega que se requiere apreciar la magnitud de los problemas socioeconómicos, que rebasan el terreno de la educación, ya que el interés principal del grupo es sobrevivir. Este conocimiento de la problemática ideológica y cultural de los marginados de la ciudad, permitirá identificar la influencia de ésta en la conciencia social de la población, así como reconsiderar las posibilidades y limitaciones de la educación en dicho contexto.

Lo anterior es aplicable para un programa educativo y para un programa de comunicación, que finalmente pueden complementarse. Por tales motivos se considera que la investigación contribuirá como una aportación más que busca combatir la farmacodependencia, mediante las campañas de comunicación dirigidas a menores en condiciones de pobreza.

Objetivos

Con esta investigación se pretende detectar la opinión e influencia de las campañas de comunicación lanzadas en contra de la farmacodependencia, específicamente en menores entre los 10 y 12 años de edad, habitantes de un comunidad con carencias económicas; el enfoque principal es hacia drogas ilícitas como inhalantes, mariguana y cocaína. Cabe recordar aquí que el estudio no pretende profundizar en cuestiones del entorno que afectan de una u otra forma en el uso y abuso de estas drogas; lo que se busca es conocer cómo influyen las

⁶ Citado por Ponce de León (1987:57).

campañas de comunicación y programas sociales en contra de la farmacodependencia, dentro de esta población meta. Fomerrey 116, está clasificada por el Consejo Estatal Contra las Adicciones dentro de las áreas de consumo de inhalantes, marihuana, tranquilizantes y cocaína. El alcohol es un tranquilizante y por tratarse de una droga lícita, no se incluirá en este estudio, dado que sólo se hará referencia a drogas ilícitas.

El uso y abuso de drogas está presente en todos los niveles sociales, pero este estudio se concentrará en una comunidad en situación de pobreza, en donde hay carencias de todo tipo y se hace propicio que algunos menores encuentren un escape en las drogas, especialmente si en la familia hay el ejemplo de dependencia por cualquiera de los miembros y no se les ha dado una formación que los aparte de la tentación de "probar".

Los objetivos que se quieren alcanzar en la presente investigación, se centran principalmente en detectar diversas campañas de comunicación social que se han implementado en contra de la drogadicción dentro de la comunidad de estudio o bien, de manera general en forma masiva, para conocer la opinión de las mismas. También se buscará identificar hacia qué segmento de la comunidad han estado dirigidas dichas campañas y cuál ha sido la aceptación de las mismas en la población de estudio (menores entre 10 y 12 años de edad). Otro aspecto de interés es conocer directamente de este grupo de estudio, la forma en que podrían diseñarse las campañas de comunicación y los programas sociales en contra de las drogas, para captar más la atención, interés, deseo, decisión y acción por evitar la farmacodependencia. Por último, será de especial interés definir el perfil de la población de estudio, para que al identificar sus intereses sobre una comunicación contra las drogas, sea posible diseñar un modelo de comunicación dirigido a ésta y otras poblaciones con el mismo perfil.

Es importante que un programa social de este tipo sea sistemático, global, integral, participativo y democrático. Sistemático para que pueda implementarse a grupos sociales con perfil similar, por los diversos organismos que actualmente trabajan en la prevención de la farmacodependencia. Por otro lado, la importancia de que sea global e integral, es con la finalidad principal de considerar dentro del programa a todos los involucrados que pueden ayudar a combatir la dependencia, es decir: familia, maestros, comunidad en general, instituciones públicas, privadas o asociaciones civiles dedicadas a este fin. Maurer (1992:322) dice que se requiere de una cooperación interdisciplinaria adecuada, la participación voluntaria y democrática de todos los involucrados es un factor decisivo para el éxito o fracaso en el combate a las drogas.

Cabe destacar además, como lo afirma Llanes (1982:97), la importancia de que los educadores pertenecientes a cualquier disciplina, tengan presente siempre que su función va más allá de la simple información sobre o en contra de las drogas, que busquen mediante un acto de verdadera comunicación, cómo llegar al individuo y a sus problemas de desarrollo. Finalmente la verdadera comunicación va desde otorgar las herramientas para que ésta se logre dentro de la familia, hasta encontrar por lo menos el cambio positivo en uno de sus miembros.

Preguntas de investigación

A través de la investigación se pretende dar respuesta a varias preguntas de interés, sobre las que quizá se ha especulado y se tienen posibles respuestas, pero interesa conocer específicamente de esta población de estudio cómo influye el entorno de vida en el consumo de drogas, desde una perspectiva familiar, social, educativa y medios masivos; qué sucede con los programas de prevención de la farmacodependencia, si éstos son conocidos por los adolescentes entre 10 y 12 años, habitantes de Fomerrey 116; cuál es la influencia de estos programas sociales en el grupo de estudio; cómo perciben los adolescentes de esa comunidad que podrían ser los programas preventivos para ayudarlos a negarse al consumo de drogas.

Existen en la actualidad diversos organismos gubernamentales y no gubernamentales que están trabajando en la prevención y rehabilitación de este problema, pero cuántos están llegando a la población meta y con qué efectos, es parte de lo que se pretende averiguar. Después de todo, “no basta a un trabajador de una organización estar convencido de que un cambio es bueno... El mejoramiento real consiste en hallar las verdaderas necesidades de la gente y la organización no siempre piensa, en principio, en ellas” (Batten, 1992:19). La efectividad de una campaña de comunicación puede ser mejor evaluada no en el grado de a cuánta gente le llega el mensaje, sino en función de cuánta gente cambió su actitud después de recibir el mensaje; aquí se quiere conocer el éxito o fracaso que han tenido las campañas en contra de la farmacodependencia, dentro de la población meta.

Anderson (1993:65) señala la importancia de cuidar la salud y educación del niño; dado que el pasado y el futuro de la comunidad se encuentran en sus niños, ésta es responsable de salvaguardarlos y educarlos, así como de establecer estándares mínimos para su aprendizaje y educación. Agrega este autor que cada vez con mayor frecuencia dentro de la comunidad urbana, la autoridad civil comparte el trabajo de instruir a los jóvenes, así como de ayudar y guiar a los padres en esta responsabilidad.

Debido a este compromiso por el desarrollo de la sociedad como una unidad, se buscará conocer de manera global él o los programas de comunicación para el combate de la farmacodependencia, utilizados para detectar, prevenir y solucionar las necesidades de la comunidad en cuestión y la opinión de los mismos en la población de estudio.

Metodología

Aunque dentro del *Marco operativo* (Capítulo 3) se aborda ampliamente la metodología utilizada, aquí se explica de manera breve para tener desde el principio una visión de la forma en que se obtuvo la información en esta investigación. Se utilizaron métodos tanto cuantitativos como cualitativos. Por el lado cuantitativo, se aplicó una encuesta a los estudiantes del cuarto, quinto y sexto grado de la escuela primaria federal Emiliano Zapata, entre quienes además se empleó el método cualitativo mediante entrevistas grupales, denominadas grupos de enfoque o “*focus group*”.

La metodología cuantitativa permitió obtener una visión general descriptiva, sobre el conocimiento y la opinión que este grupo de estudio manifiesta de los anuncios y campañas

masivas que buscan prevenir el consumo de drogas, así como otros aspectos de su entorno. La importancia de recurrir a la encuesta fue porque de esta forma los menores proporcionaron información que pudiera ser generalizable en un segmento similar, dada la representatividad de la muestra; por otro lado, la información cualitativa permitió obtener una profundidad en la información que de otra forma no se hubiera logrado, las entrevistas mediante grupos de enfoque lograron que los menores expusieran sus puntos de vista sobre este tipo de anuncios y programas sociales, así como lo que consideran mejor para ellos y los jóvenes que consumen drogas en su colonia, conscientes del entorno en que viven.

Es así como al conjuntar la información obtenida por estos dos diferentes métodos, se tiene un panorama más amplio de la situación que prevalece en esta población meta. Muy poca aportación hubiera resultado de sólo utilizar una metodología cuantitativa o sólo una cualitativa, la riqueza de esta investigación radica en que se logró la complementariedad entre ambas y de esta forma es posible generalizar con un profundo conocimiento del segmento de interés.

Además hay otros actores sociales que participaron para lograr así una mayor comprensión de todo el entorno, analizado desde las diferentes perspectivas. Para los informadores clave y los representantes de los organismos que buscan prevenir el consumo de drogas, se aplicó el método cualitativo con entrevistas semidirigidas. Dichos actores sociales son, dentro de Fomerrey 116: los maestros con mayor antigüedad en la escuela primaria Emiliano Zapata, que imparten los grados de cuarto, quinto y sexto de primaria, así como los directores de ambos turnos de este mismo plantel, el juez de barrio, un representante del ministerio público responsable de esta zona, el médico de la colonia, la secretaria y el sacerdote de la parroquia Cristo Evangelizador, ubicada en la misma colonia.

Mediante la entrevista a estos informadores clave, fue posible profundizar en diversos aspectos de interés para la investigación, tales como entorno y percepción que tienen de las posibles influencias que las campañas y programas sociales en contra de las drogas están teniendo en los adolescentes de esta colonia, además de proporcionar ideas y sugerencias que resultan de interés para aplicar en próximas campañas y programas sociales dirigidos a esta colonia y otras con perfil similar.

En lo que respecta a las acciones emprendidas por los organismos que trabajan en la prevención del consumo de drogas, una entrevista semidirigida además de información obtenida a través de sus diversas publicaciones, permite conocer detalles del historial de la institución, así como la forma en que se organizan para planear y dirigir las estrategias y programas preventivos hacia su población meta.

Marco contextual

Como ya se ha mencionado, la investigación se realizó en la Colonia Fomerrey 116, perteneciente al Municipio de Monterrey, Nuevo León. Dicha colonia se encuentra ubicada dentro del área de San Bernabé, Topo Chico, en el norponiente de la ciudad. De acuerdo con datos del INEGI (1995) la población total era de 8,298 personas, 50 por ciento hombres y el resto mujeres. La edad promedio estaba en los 17 años y los habitantes por vivienda eran

cinco en promedio. Del total de la población y de acuerdo con el censo de 1995, el 30 por ciento tenía entre 5 y 14 años, dentro de este grupo de población se encuentran actualmente los menores del presente estudio, entre los 10 y los 12 años de edad. Se consideran los datos correspondientes al censo de 1995, dado que aún no se cuenta con la información definitiva del censo del 2000.

Esta colonia empezó a ser poblada en 1986, sin contar con la infraestructura de servicios, pavimentación y lotes fraccionados. De acuerdo con datos de un levantamiento realizado en 1994 por miembros de la Parroquia Cristo Evangelizador, ubicada en esa zona, se obtuvo la siguiente información de sus habitantes: los jefes de familia se dedican principalmente a la albañilería o se desempeñan como obreros de alguna fábrica. Sólo el 45 por ciento de los habitantes son originarios de Nuevo León, el resto pertenecen principalmente a San Luis Potosí (20 por ciento) a Coahuila, Tamaulipas y Zacatecas (5 por ciento de cada Estado) y el resto (20 por ciento) se encuentra distribuido en otros dieciséis Estados del país.

El nivel socioeconómico de la mayoría en esta población es muy bajo, el ingreso recibido por sus trabajos como albañiles u obreros es poco y les impide llevar un nivel de calidad de vida satisfactorio; en otros casos el desempleo está presente y es cuando la situación empeora. Las anteriores circunstancias obligan en muchos casos a que menores de edad busquen contribuir con el ingreso familiar participando en formas de subempleo que pueden llegar en algunos casos a provocar la deserción escolar y todo lo que esto ocasiona: falta de preparación para después llegar a obtener un empleo mejor remunerado. Es así como el círculo no se rompe y estas carencias pueden derivar en uno o varios de los siguientes problemas familiares o sociales: hacinamiento, mala alimentación, violencia intrafamiliar, pandillerismo, alcoholismo, consumo de drogas, asaltos, etc.

La Procuraduría de Justicia del Estado dio a conocer que Fomerrey 116 está incluida entre una de las setenta y cinco colonias en donde se localiza la mayor parte de venta al menudeo de droga, principalmente marihuana y cocaína (García y Rivera, 2000:1B). Muchos jóvenes agrupados en pandillas, han formado territorios dentro de la colonia y en otras vecinas también pertenecientes a Fomerrey, impidiendo que alguno de la pandilla contraria logre cruzar de manera pacífica el territorio "ajeno". En Fomerrey 116 hay aproximadamente seis pandillas en la actualidad, la de mayor tamaño está integrada por veintiséis miembros. Hace alrededor de seis años fueron visitados por integrantes de un organismo llamado "Centros de recuperación", quienes invitaron a los jóvenes adictos para su rehabilitación. Sin embargo esto ha quedado en el olvido y ahora sólo a través de la Parroquia se organizan encuentros juveniles, a los que no acude la totalidad de los jóvenes.

Etapas

La investigación comprende las etapas teóricas y prácticas que permiten llegar a un conocimiento integral del tema en cuestión, de tal forma que en el Marco Teórico (Capítulo 1), se plantean diferentes aspectos de la Farmacodependencia, específicamente dentro de las drogas de mayor consumo en la población de estudio: inhalantes, marihuana y cocaína. Si se trata de adolescentes en condiciones de pobreza, este es un tema también central para la comprensión del estudio, por lo que la Pobreza forma parte de este mismo capítulo, en el cual

además se incluye a la Comunicación, dado el interés de conocer la influencia que las campañas y programas sociales para prevenir el consumo de drogas, pudieran tener en una población en condiciones de pobreza. Estos tres temas y la interrelación de los mismos es lo que se plantea de manera teórica para posteriormente pasar a los hechos, a lo que sucede en la realidad entre los habitantes de Fomerrey 116.

El planteamiento de las hipótesis de estudio se incluye dentro del Capítulo 2 y éstas van estrechamente ligadas con los objetivos y preguntas de la investigación, interesa verificar hasta dónde las campañas y programas sociales influyen en la población de estudio para crear una actitud de rechazo hacia el consumo de drogas o si, por otro lado, pudieran estar despertando curiosidad o inquietud por probarlas.

El Marco Operativo (Capítulo 3), permite una apreciación de la forma en que se desarrollará la investigación empírica y lo que interesa conocer de cada uno de los grupos de estudio. Además se presentan con detalle las metodologías utilizadas, la justificación de su uso, así como la definición de la muestra para la aplicación del cuestionario. Dentro del Capítulo 4 se presenta el Análisis de Resultados, mismo que inicia con lo obtenido cualitativamente a través de los grupos de enfoque para posteriormente ser complementado con la información descriptiva obtenida mediante la aplicación del cuestionario. También se incluyen dentro de este capítulo los resultados de las entrevistas con maestros, directores, informadores clave e instituciones.

Expectativas

La presente investigación busca crear conciencia sobre la importancia que en un mundo cada vez más diverso, tiene la segmentación. En este caso se trata de las campañas diseñadas para prevenir el consumo de drogas, son muy variadas las que existen y son difundidas por diferentes organismos; sin embargo, conviene analizar con mayor detalle si en realidad eso es lo que necesitan poblaciones de alto riesgo, si esos mensajes son captados de la forma en que se pretende que lo sean, si el canal de comunicación por el que están llegando es el más apropiado, si es suficiente una campaña que aborde un sólo problema o si éste es derivado de otros tantos que están aún sin resolver.

Es de esperarse que al finalizar esta investigación, se logre una mayor comprensión de lo que la población de estudio encuentra y desea encontrar en las campañas y programas sociales que buscan prevenir el consumo de drogas. Una vez logrado lo anterior, será posible aplicar los mismos parámetros para poblaciones con un perfil similar.

Ojalá que este trabajo contribuya en la planeación, diseño, implementación y evaluación de futuras campañas preventivas de este tipo; que sea una verdadera aportación para quienes actualmente son responsables dentro de los diversos organismos que trabajan para este fin y que con seguridad tienen el objetivo común de buscar disminuir el consumo de drogas en la población.

1. MARCO TEÓRICO

De acuerdo con los puntos abordados en el planteamiento del problema, es posible detectar que se trata de un estudio en el que es necesario conocer y profundizar en conceptos referentes a *farmacodependencia*, *pobreza*, *comunicación* y la interrelación de estos tres grandes tópicos, por lo que de esta forma se desarrolla el marco teórico.

El tema de la *farmacodependencia* es bastante amplio, pero para fines de este estudio las drogas de interés son principalmente inhalantes, mariguana y cocaína, por ser las sustancias ilícitas más usadas en Fomerrey 116, mismas que se incluyen en el apartado 1.1 dentro de este marco teórico, así como los efectos que pueden producir. Además se mencionan los índices de drogadicción en los últimos años dentro del Estado.

Es interesante destacar cómo las drogas están cada vez más al alcance de los adolescentes y jóvenes. Nuevo León se ha convertido en un Estado “trampolín” por su cercanía con la frontera norte, es así que una gran afluencia de narcotraficantes se ha establecido aquí, con sus narcobodegas en donde ocultan la droga antes de tratar de enviarla al extranjero, además de comercializar lo que pueden dentro de la ciudad y aumentar así de manera considerable el narcomenudeo en todos los niveles socioeconómicos.

Para efectos de este estudio, se seleccionó un colonia perteneciente al nivel socioeconómico bajo; aunque se sabe que el problema de la farmacodependencia está presente en todos los niveles, es necesario concentrarse en uno solo para lograr una mayor profundización en el tema. El apartado 1.2 hace referencia a la *pobreza*, sus diferentes conceptos y definiciones de manera general y específicamente en el adolescente.

Con la visión de la farmacodependencia y la pobreza como dos problemas que pueden relacionarse, aunque no necesariamente; se analizarán los diferentes programas sociales y campañas de comunicación que se difunden entre la población con el objeto de combatir el consumo de drogas. Por este motivo, en el apartado 1.3 se incluyen los conceptos generales sobre *comunicación*, sus teorías, modelos, además de la influencia de ésta en la sociedad, para abordar también a la mercadotecnia social.

El apartado 1.4 analiza a la comunicación como factor influyente en la farmacodependencia dentro de un entorno de pobreza, es aquí en donde se interrelacionan los tres grandes tópicos de estudio para hacer un planteamiento de la forma en que la comunicación es relevante en cualquier nivel socioeconómico, pero aquí específicamente se abordará dentro de una colonia que vive en pobreza y de alto riesgo en el consumo de drogas.

1.1. Farmacodependencia

1.1.1. Drogas, un panorama general

Diversos problemas están presentes en toda sociedad, unos causantes de otros. Es imposible pretender que no existan, pero es posible hacer algo para prevenirlos o por lo menos tratar de que disminuyan.

Pequeñas o grandes diferencias existen entre los seres humanos, pero siempre hay algo que hace singular a cada persona y que la predispone a actuar de una u otra forma. Edad, sexo, personalidad, carácter, educación, cultura, costumbres, valores, hábitos, entorno, experiencias, emociones, sensibilidad, en fin, son múltiples los factores que se entremezclan y que hacen posible una interrelación positiva o negativa.

Este amplio abanico de tipo de personas es lo que le da atractivo a una sociedad, la hace interesante y permite que unos aprendan de otros. Dicho aprendizaje muchas veces colabora con el crecimiento del ser humano, otras, lamentablemente, con su disminución. Todo ser humano necesita relacionarse con sus semejantes, no es posible pretender encerrarse en un mundo libre de problemas, porque no existe; lo mejor es saber cómo enfrentar esos problemas para superarlos cuando se presenten.

Dusek y Girdano (1990:34) dicen que “el comportamiento de alguien es el resultado de la interpretación que hace el cerebro de todos los impulsos nerviosos recibidos. Estos impulsos pueden ser aminorados, intensificados o distorsionados por sustancias químicas, conocidas como drogas”. En la actualidad, uno de los problemas que más presencia tiene en muchas sociedades es el de las drogas y su dependencia a éstas. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), droga es “toda sustancia que introducida voluntariamente en el organismo de un sujeto, posee la propiedad de modificar las condiciones físicas y/o químicas de éste” (De la Garza, 1983:9). Este mismo autor agrega que “las reacciones que las drogas provocan en el organismo modifican el comportamiento psicológico, físico y social del sujeto”.

Dupont (s/d:55-56) define el término de droga como un químico o grupo de químicos relacionados entre sí, que dentro del cuerpo producen sensaciones que el usuario disfruta y que a su vez causan una alteración de la conciencia. El resultado directo de la droga se presenta en el cerebro del usuario, produce intoxicación, estado mental alterado y “agradable”. Las drogas llegan al sistema nervioso central por medio de la sangre circulante, explican Dusek y Girdano (1990:40), agregan que entre más rápido llegue la droga al torrente sanguíneo, más pronto se sienten sus efectos.

Las drogas inyectadas en una vena viajan directamente al corazón, y éste las impulsa inmediatamente al sistema; las drogas inhaladas entran al torrente sanguíneo con menor rapidez, ya que las sustancias implicadas deben pasar por los capilares de los pulmones; en general, las drogas ingeridas toman aún más tiempo, porque deben disolverse primero y a menudo están mezcladas con productos alimenticios, retardándose la absorción a la sangre proveniente del sistema digestivo. Una vez que la droga entra al tejido nervioso del cerebro, pueden ocurrir varias reacciones, porque las diferentes drogas parecen tener como destino diferentes áreas (Dusek y Girdano, 1990:40-41).

Lo anterior ocasiona que se cree una dependencia hacia las distintas drogas usadas, dado que las alteraciones causadas al sistema nervioso central son difícilmente revocables; Dupont (s/d:41) dice que la dependencia se refiere a las complejas adaptaciones biológicas al uso prolongado de drogas, manifestándose como la ansiedad del usuario por continuar usándolas. Dependencia también describe la conducta de consumir continuamente la droga y por último, la dependencia implica el dolor de la abstinencia que experimenta el usuario cuando intenta dejar de usarla.

La OMS define dependencia como el estado psíquico y a veces también físico, originado por la interacción entre un ser vivo y una droga, caracterizado por respuestas conductuales y de otro tipo que incluyen siempre un acto compulsivo para el consumo de drogas continuo o periódico con miras a experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por su privación (Gossop y Grant 1990:22).

Esta dependencia crea esclavitud, la persona pierde su libertad ante la droga ya que necesita de ella para sentirse bien, para encontrar el placer y la euforia que antes desconocía porque dentro de su mundo esas sensaciones y otras más que le dan seguridad, eran desconocidas antes de que la droga llegara. Dentro de sí mismo no encontraba la felicidad que ahora cree haber encontrado en el exterior con la ayuda de alguna sustancia adictiva.

La dependencia a las drogas puede ser física, cuando el cuerpo ha sufrido tantos cambios por la acción de la droga que debe seguirla teniendo para poder continuar funcionando; o psicológica, cuando la persona depende del sentimiento o sensación que la droga le proporciona y tiene una necesidad mental y compulsión de seguir con ella (Gannon, 1981:43-44).

De la Garza (1983:10) dice que algunos autores todavía utilizan los términos de “drogadicción” y “drogadicto”, para referirse al problema y a las personas que consumen drogas. Sin embargo, la OMS sugirió que el nombre más apropiado para referirse a estos términos es “farmacodependencia” y “farmacodependiente”, respectivamente. Este mismo autor señala que “el término farmacodependiente se ajusta a un pequeño núcleo de personas entre las muchas que consumen drogas y que poseen una serie de características tales como dependencia física y/o psíquica, tolerancia a las drogas, síndrome de abstinencia, etc.” (1983:11).

Crown (1973)⁷ manifiesta que “para su estudio y comprensión, la farmacodependencia ha sido considerada como una enfermedad comunicable, que puede ser transmitida de una persona a otra, pudiendo así enfocarse desde el punto de vista epidemiológico”. Conviene aquí distinguir entre uso, abuso y dependencia a cualquier tipo de droga; la siguiente clasificación realizada por la OMS en 1973 es válida para hacer estas distinciones:

Consumo esporádico o episódico: es el realizado con ocasión de alguna circunstancia especial, como una fiesta, y que no tiene continuidad temporal; el consumo experimental u ocasional: que implica probar una o más drogas que causan dependencia, una o varias veces, sin que su utilización se haya convertido en una práctica habitual, y consumo sistemático o habitual, es cuando se consumen una o varias drogas de forma frecuente y durante un periodo relativamente largo (Otero-López, 1997:41).

⁷ Citado por González (1988: 131)

La persona dependiente de una droga experimentará sensaciones agradables sólo mientras dura el efecto; un juego peligroso en el que todos los participantes serán perdedores, porque el daño causado al consumidor de droga es grave especialmente cuando se abusa de ésta. Las drogas que crean dependencia son muy variadas, algunas lícitas y otras ilícitas. A este respecto Comas Arnau (1985)⁸ presenta la siguiente clasificación de las drogas:

- Drogas legales (institucionalizadas): Alcohol, tabaco, cafeína y otras bebidas excitantes.
- Drogas legales (con posible uso ilegal): Barbitúricos y tranquilizantes; anfetaminas y otros excitantes; inhalantes.
- Drogas ilegales: Opiáceos, cocaína, cannabis, alucinógenos.

Existe una gran cantidad de literatura que aborda cada una de estas drogas, pero no se pretende profundizar en todas ellas; solamente sobre los inhalantes, la marihuana y la cocaína, ya que de acuerdo con el estudio realizado por Centros de Integración Juvenil (1997), sobre el Consumo de Drogas en México, que incluye información de 50,000 pacientes registrados entre 1990 y 1996, se observa dentro de la categoría de consumo “alguna vez en la vida”, a la marihuana en primer lugar (71.5%), seguida de los inhalantes (51.2%) y la cocaína (26.9%).

Es bien sabido que una gran parte de quienes usan drogas no acuden a los Centros de Integración Juvenil, sin embargo es un buen parámetro de medición para detectar la mayor incidencia hacia determinadas drogas y la tendencia que se está siguiendo. Por ejemplo, en el estudio realizado por Centros de Integración Juvenil, citado en el párrafo anterior, se detectó que el consumo de cocaína se incrementó 3.3 veces en seis años (1990: 12.2%; 1996: 40.4%), ocupando así el tercer lugar entre las drogas de mayor consumo desde 1994. También se detectó una disminución en el uso de inhalantes (1991: 61.8%; 1996: 47.6%), mientras que la marihuana, drogas de uso médico, heroína y metanfetaminas, registraron una tendencia relativamente estable, permaneciendo la marihuana en los primeros lugares de consumo. ®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

1.1.2. Inhalantes, marihuana y cocaína

Después de conocer de manera general algunos conceptos básicos relacionados con la farmacodependencia, así como un panorama de la situación que actualmente se presenta en México sobre este tema, se abordan a continuación las tres drogas ilícitas que se tratarán en este estudio por ser las de mayor consumo en Fomerrey 116 y en la población mexicana que consume drogas, de acuerdo con datos de Centros de Integración Juvenil (1997), siendo éstas: inhalantes, marihuana y cocaína.

Inhalantes

Son los más usados entre niños y adolescentes principalmente de escasos recursos; por su bajo precio y fácil acceso, representan una droga muy común en poblaciones con bajo nivel económico y de alto riesgo. De la Garza (1983:145) describe a los inhalantes como “disolventes industriales que son utilizados con fines de abuso por algunas personas y pueden

⁸ Citado por Otero López (1997:39)

provocar intoxicación voluntaria o involuntaria cuando se inhalan". Por su parte Vallejo (1988:20) afirma que "el hábito de inhalar, divulgado en los últimos años como fenómeno psicosocial, compromete a niños y adolescentes que pertenecen a sectores marginales de la sociedad".

Con esto último también están de acuerdo otros autores, agregan que la gran mayoría de los inhaladores son hombres e inhalan más que las mujeres en proporción de diez a uno (De la Garza, 1983:149; Coleman s/d:70). A este respecto, Coleman manifiesta que "en la inmensa mayoría de los casos, los jóvenes empiezan porque está de moda y ven hacerlo a otros; sus amigos tienen este hábito, y no quieren que les dejen de lado". Según Gossop y Grant (1990:15), son pocos los países que notifican casos de uso indebido de inhalantes. Los usuarios son principalmente adolescentes, e incluso niños, de América Central, del Sur y del Norte, pertenecientes sobre todo a estratos sociales bajos. Añaden estos autores que "en los últimos años ha cundido la inquietud ante este problema, que con toda probabilidad se ha subestimado, debido en parte a las especiales dificultades para obtener información del grupo afectado".

Los disolventes forman parte de la química moderna y se encuentran en muy diversos productos de uso industrial y doméstico, como en los aerosoles, las pinturas, los pegamentos plásticos, las tinturas de zapatos, los adelgazadores de pintura como el thinner, la gasolina, la acetona, etc. (De la Garza 1983:145).

Agrega Coleman (s/d:70) "que las colas, disolventes de pinturas, lacas para el cabello en aerosol, líquidos limpiadores, gasolina, limpiametales y esmaltes de uñas contienen sustancias volátiles que pueden inhalarse y utilizarse para obtener efectos similares a los producidos por otras drogas más fuertes". Como se puede observar, todos estos productos son de fácil acceso y sin restricciones en su venta por considerarse que tienen un fin determinado, pero por desgracia este fin no siempre es el motivo de la compra, especialmente entre algunos menores de escasos recursos económicos, que encuentran en los inhalantes su única o principal razón para vivir. De la Garza y otros (1977:143), mencionan que "el síntoma más atractivo durante la inhalación, es la alucinación. En su producción no sólo participa el fármaco, sino también todo el contexto ambiental, psicológico y cultural que rodea el ritual de inhalación".

Es entendible la posición del adolescente en un entorno de pobreza, quien decide inhalar alguna sustancia adictiva a cambio de escapar de su realidad, sin medir los riesgos y además buscando, muchas veces, la aceptación de un grupo al que quiere pertenecer y en el que podrá compartir estos "viajes" fantasiosos que le darán momentos de felicidad a costa de su salud.

"Definitivamente inhalar es un riesgo que puede producir daños a los niños. El inhalante provoca sentimientos de grandeza y, además, una mayor tolerancia al dolor (anestesia)" (De la Garza, 1983:148). Con estos sentimientos es fácil que la persona continúe inhalando, permitiéndose así un escape de su situación real. Coleman (s/d:68) asegura que el inhalador de cola puede parecer ebrio, moverse sin coordinación y hablar con dificultad; agrega que "tras unas cuantas inhalaciones, se empieza a sentir vértigo y una dicha extraordinaria y, tal vez, una intensa alegría" (pp:71).

Las sustancias que son inhaladas, en general, tienen un olor agradable y algunas de ellas gustan a los niños espontáneamente. Cuando se inhalan, el gas pasa rápidamente la barrera del alvéolo

pulmonar (pues es soluble a las grasas) y provoca una rápida aparición de sus efectos euforizantes. Los niños se sienten alegres y tienen un sentimiento de bienestar. La duración de la intoxicación dependerá de la intensidad de la dosis; puede durar desde unos segundos hasta algunos minutos. Los efectos pasan rápidamente y, para mantener el estado de intoxicación, son necesarias repetidas inhalaciones (De la Garza, 1983:148).

Entre los daños que la dependencia a inhalantes puede ocasionar, están las lesiones cerebrales graves e irreversibles, lesiones cardíacas, del hígado, riñón y sistema nervioso; además de daños en la médula ósea, en todo el sistema circulatorio, desorientación, ataques epilépticos y problemas sexuales (Coleman:71), agrega este mismo autor que la inhalación de colas ha sido considerada más peligrosa que las anfetaminas, los cigarrillos, el alcohol, los barbitúricos, la heroína y alucinógenos como LSD. Por su parte, Gossop y Grant (1990:9) señalan que “la mortalidad específica se debe a muerte súbita por fibrilación cardíaca, depresión respiratoria, asfixia o accidente. La morbilidad consiste principalmente en afecciones del hígado, del riñón y de la médula ósea tras inhalación prolongada”. De la Garza (1983:151) dice que “el uso crónico produce alteraciones en la médula ósea, aparte de la posible intoxicación por el plomo”.

El cemento plástico y la tintura para zapatos, como otros fármacos, crean tolerancia en su consumo reiterado, aseguran De la Garza y otros (1977:137-138), “requiriendo el inhalador dosis cada vez mayores y aumentando el número de ellas en periodicidad durante el día para sentir el efecto deseado”. Luego viene “la cruda”, agregan estos mismos autores, muy similar a la experimentada con el alcohol, sufriendo malestar general, cefalea y náusea, combinada con un sentimiento de ansiedad. El síndrome de abstinencia se presenta cuando se deja de consumir la sustancia y, en el caso de las colas, Coleman (s/d:68) dice que el adicto al abandonar su consumo puede “padecer calambres abdominales, náuseas, dolor de piernas, cansancio y depresión”.

Una persona que ha creado dependencia hacia los inhalantes, fácilmente puede desear continuar experimentando con otras drogas; parece tan simple seguir cuando se desconoce el “laberinto” que está por delante y el terreno presente no resulta muy alentador.

Mariguana

Sobre esta droga existe una gran controversia, hay quienes defienden que podría legalizarse bajo el argumento de que no crea dependencia; mientras otros rechazan tajantemente esta posibilidad. Dupont (s/d:96-97) afirma que la mariguana antes de quemarse contiene aproximadamente 400 químicos y una vez quemada se producen más de 2,500 que penetran en el cuerpo del fumador y se distribuyen a cada una de las células.

...está comprobado que (la mariguana) cambia la mentalidad del vicioso y que lo hace irresponsable e indolente; además, llega un momento en que el adicto ya no se satisface con ella, sino que empieza a mezclarla con seconal o drogas barbitúricas para obtener mayores efectos (Sotelo, 1980:58).

Si está comprobado que la mariguana cambia de alguna forma las funciones del organismo humano, independientemente de que algunos consumidores la encuentren relajante y

satisfactoria; es posible que existiesen algunos riesgos al incluirla dentro de las drogas lícitas como el tabaco o el alcohol, que ya bastantes problemas de salud y sociales han ocasionado. Además, “es un hecho que las personas con dependencia física de otras sustancias, tales como heroína, casi siempre han experimentado con marihuana antes de probar las llamadas drogas fuertes” (Asociación Médica Americana, 1974:41-42).

La marihuana proviene de la planta llamada cannabis, ha sido conocida por el hombre por lo menos durante 4,500 años, pero fue en 1964 cuando el químico israelita, Raphael Mechoulam, aisló lo que se cree es el principio activo de la planta: el tetrahidrocanabinol, THC (Gannon, 1981:130). El THC es soluble en grasa, pero no en agua afirma Dupont (s/d:97) y el cuerpo humano tiene un sistema de desechos basado en agua por lo que los químicos que no se disuelven en agua, permanecen en el cuerpo. “El cannabis o cáñamo..., es una de las drogas ilegales más extendidas en el mundo” (Coleman s/d:51). Una forma de identificar a esta planta, es que “sus hojas siempre tienen número impar (5, 7, 9, etcétera) y tienen las orillas aserradas (Sotelo, 1980:57).

Son muchos los términos populares para la marihuana, de acuerdo con De la Garza (1983:92) puede llamarse: mota, café, grifa, la verde, yerba, juanita, mostaza, mora, toque, de la buena, cannabis, pasto, mari, diosa verde, yerbabuena, mariquita, yesca, grass, golden, mary jane, oro verde, hoja verde, pepita verde, verdosa, yerba verde, monstruo verde, campechana verde, yerba santa, yerba del diablo, yerba de oro, zacate, pastura, alfalfa, maría, juana, flor de juana, mary poppins, marinola, margarita, jani, mariana, petate, petate del soldado, coffee, pot, joint, cris, chester, jefferson, guato, huato, carrujo, cartucho, rollo, flauta, pito, pitillo, cáñamo, tronadora, achicalada, queta, kris kras, chiclosa, fitoca, maní, orégano, mafufa, habanita, chara, bacha, gavos, té, chupe, pochola, epazote, bailarina, chichara, güera, grilla.

Aunque para Sommer (1985:10) “la marihuana no produce dependencia física, su abuso puede conducir a transformaciones psíquicas graves: alucinaciones, visiones y terribles experiencias”. Agrega que con el tiempo origina trastornos en los impulsos y en el rendimiento, produce indiferencia y apatía frente a las exigencias del mundo exterior y provoca una labilidad psíquica general. Además, de acuerdo con esta misma autora, el consumo excesivo de cannabis debilita la capacidad de concentración y raciocinio (1985:44-45). Según Gannon (1981:37), “la marihuana puede excitar ligeramente a algunas personas, pero deprime con suavidad a la mayoría, mientras que en otros no causa ningún efecto”.

Para Gossop y Grant (1990:9), la morbilidad suplementaria por abuso crónico de cannabis se produce sobre todo cuando ésta se fuma, aunque no se conocen aún con exactitud los efectos de la cannabis en el equilibrio hormonal, la reproducción y el estado inmunológico de los usuarios, pero los estudios con animales ya han revelado algunos de estos efectos. Dentro del mismo orden de ideas sobre la peligrosidad o no de esta droga, Coleman (s/d:51) agrega que aunque agudiza los sentidos como el tacto, el oído y el olfato, produce una especial sensación de relajamiento, comodidad y algunas veces alucinaciones, no hay pruebas de que sea una droga “peligrosa” en ninguno de los sentidos del término.

Por su parte, López (1977:33-34) dice que la marihuana afecta el sistema nervioso central y puede provocar accidentes automovilísticos. Se ha dicho además que engendra el crimen, especialmente en los psicópatas: se han atribuido suicidios, homicidios y ataques sexuales bajo

su influencia. Gannon (1981:143) agrega que comparativamente con el alcohol, la marihuana es una droga potente, pero a diferencia del alcohol, la marihuana todavía está rodeada de misterio e ignorancia y esto quizá hace que su uso sea aún más arriesgado. Por este desconocimiento que todavía la rodea, es que algunos la defienden.

El consumo excesivo de marihuana no produce daños físicos. La droga intensifica la relajación y elimina inhibiciones. No se constataron daños ulteriores ni fenómenos de desintegración. No es posible determinar graves delitos criminales con la marihuana, pues en la mayoría de los casos el factor determinante es una situación social desfavorable (Sommer, 1985:44).

Para Gannon (1981:138) el uso de la marihuana puede contribuir a una progresión más fácil y natural hacia drogas más potentes, pero depende de tal manera del individuo, de su personalidad, circunstancias y discernimiento, que es imposible determinar que la marihuana propicie o no el uso de drogas más fuertes.

Con todas estas opiniones es claro que algún efecto produce la marihuana, para unos esto no es grave y para otros puede dar pie a continuar la dependencia hacia ésta y otras drogas. Tratándose de la salud física y psicológica, ya existen suficientes factores de riesgo que atentan contra éstas como para agregar uno más. Si aún hay dudas sobre los daños que puede causar la marihuana en el ser humano, existe la seguridad de que no se trata de una sustancia benéfica y se sabe que hay consecuencias implícitas que puede ocasionar, en todo caso lo mejor es la abstinencia. Más que buscar la forma de legalizar a la marihuana, sería conveniente buscar solucionar o disminuir los factores que orillan a una persona a “refugiarse” en esta u otras drogas.

Cocaína

Bastante se ha dicho y se ha comprobado estadísticamente sobre el hecho de que un dependiente de cocaína, lo fue primero de marihuana. Siguiendo este camino es como muchos, con ansias de experimentar nuevas sensaciones, han incursionado en terrenos más pantanosos con una dificultad cada vez mayor para salir. “Está claro que el hombre tiene un poder limitado para controlar el consumo de cocaína una vez que ha comenzado a usar la droga” (Nahas, 1991:235). Para López (1977:23) “la cocaína estimula la ideación y la locuacidad, suscita alucinaciones agradables, atiza el erotismo, aleja las inhibiciones, instaurando, en cambio, una pizca de agresividad”. De la Garza (1983:114) dice que “la cocaína modifica intensamente la afectividad provocando un sentimiento de superioridad y de fuerza. Estos sentimientos van acompañados de una reducción de la fatiga que permanece enmascarada bajo los efectos de la droga”.

Ante tales sensaciones, es fácil que el dependiente busque escapar de su mundo real, donde seguramente percibe que falta algo más para sentirse bien y decida permanecer en ese surrealismo que le proporciona la droga, evadiendo así su problemática o situación actual. Con respecto a los efectos afrodisiacos que los usuarios de esta droga presumen, De la Garza (1983:114) dice que no han sido demostrados por las investigaciones y que existen en este tema diferentes teorías:

- Que exalta la función sexual al estimular el SNC (Sistema Nervioso Central)
- Desbloquea la inhibición, al aumentar la autoconfianza
- Influye también por sugestión, al ser vista como símbolo de la *dolce vita*

De la Garza (1983:114) agrega que “lo que sí aparece claro es que el uso crónico provoca en el hombre la pérdida de erección y eyaculación, y en la mujer produce frigidez”. Coleman (s/d:56) dice que “los consumidores de cocaína suelen estar excitables e irritables. Pueden tener alucinaciones y quejarse de una sensación ‘hormigueante’ en la piel... Los cocainómanos se plantean un único objetivo en la vida: conseguir y consumir cocaína”. Teniendo en la mira este único objetivo, no les importa perder todo y llegar a situaciones extremas con tal de conseguir la droga, su dependencia es tan fuerte que llegan a cegarse ante cualquier otra posibilidad de vida que no contemple a la cocaína.

Dejarán el trabajo, gastarán todos sus ahorros, dejarán la familia, perderán los amigos y renunciarán a todas sus aficiones. Cortarán (a menudo por negligencia) las relaciones afectivas y sexuales. Se mostrarán muy reservados. Mentirán y robarán para conseguir cocaína y harán promesas que no pueden cumplir. Quizá se altere su pauta de sueño y es muy probable que tengan graves problemas económicos. Pueden abandonarse y acabar sucios y desarreglados. Quizá tengan también problemas legales (por posesión de cocaína, por intentar pasarla por las aduanas o por traficar a pequeña escala) (Coleman, s/d:57).

Conviene conocer ahora de dónde proviene este misterioso y mágico polvo blanco capaz de enloquecer al ser humano que al consumirlo puede convertirse en su fiel seguidor. La cocaína “es un polvo blanco extraído de las hojas de coca, arbusto que crece en América del Sur, sobre todo en las regiones andinas y en Indonesia. Este arbusto tiene unos tres metros y medio de altura, sus ramas son delgadas y sus hojas ovaladas de color pardo rojizo” (De La Garza, 1983:112-111).

Vallejo (1988:18) dice que “la cocaína se obtiene de la planta *strongylon coca*. Se usa por tres vías distintas: inhalatoria (aspiración nasal o se fuma), por mucosa oral o genital, o intravenosa”. Coleman (s/d:65) proporciona varios nombres por los que también es conocida la cocaína, siendo éstos: “blanca, C, caramelo, coca, copo, dama peruana, dulce de nariz, hoja, nieve, polvo cósmico, blanca nieves, etc.”. Varenne⁹ dice que “los verdaderos comienzos de la cocainomanía mediante aspiración nasal se sitúan en Norteamérica hacia 1902-1903. Freud fue uno de sus defensores”. Por su parte, Gossop y Grant (1990:8) agregan que “la mortalidad y morbilidad asociadas con el uso de cocaína son mayores cuando ésta se toma por inyección que cuando se inhala en forma de polvo”, advierten además sobre la peligrosidad de fumar pasta de coca e inhalar cocaína básica.

La cocaína, por su capacidad estimulante, facilita las conductas violentas, sobre todo, en personas predispuestas. Algunas veces se utiliza para despertar la confianza en sí mismo y poder cometer el delito. A diferencia del alcohol, proporciona lucidez y suficiente control, lo que no entorpece la ejecución del acto. Por otra parte, cuando provoca reacciones paranoides o psicóticas, el individuo puede reaccionar agresivamente al sentirse vigilado o perseguido (De la Garza, 1983, 114).

“La cocaína ocasiona un estado eufórico que dura de 4 a 6 horas, durante las cuales el adicto experimenta sensaciones de paz y felicidad” (Coleman y otros, 1990:352). Pero agregan estos

⁹ Citado por De la Garza (1983:112)

autores que dicho estado de gracia puede estar precedido por neuralgia, náuseas e inquietud. López (1977:33-34) dice que con frecuencia el adicto a la cocaína comete delitos contra las personas, “esta droga es considerada como una de las más eficaces generadoras de criminalidad y ello debe imputarse al hecho de que domina el sentido moral, trayendo abulia, apatía, irresponsabilidad, perturbación del juicio y de la conciencia”.

Cuando se abusa de la cocaína de manera crónica, Coleman y otros (1990:352) señalan que “se presentan los síntomas de una psicosis tóxica aguda, que son similares a los de la esquizofrenia y que traen consigo alucinaciones visuales, táctiles y auditivas”. Una de las características de la intoxicación por medio de la cocaína es lo que podría llamarse el ‘síntoma de los bichos’ dice Brau (1972:135) “el enfermo ve que se mueven puntos negros por sus vestidos o su piel, que él toma por insectos, pulgas, hormigas y hasta ratones”.

La inhalación repetida puede causar “erosiones en la mucosa nasal. Algunos casos pueden presentar ulceración e incluso degeneración del tejido cartilaginoso. Los sujetos que se inyectan pueden presentar hepatitis u otras complicaciones causadas por el uso de material no esterilizado” (De la Garza, 1983:115). “A los adictos que inhalan o ‘esnifan’ con frecuencia suele gotearles la nariz” (Coleman, s/d:56). Los efectos en la salud están relacionados con la vía de administración, con la frecuencia del uso y con la dosis. “Los fenómenos más comunes son insomnio, pérdida de peso, alucinaciones, psicosis paranoide y ataque cardíaco, aunque también pueden darse casos de psicosis tóxica con alteración sensorial” (Gossop y Grant, 1990:8). Estos mismos autores agregan que la OMS ha considerado que entre las drogas disponibles, la cocaína es la que puede causar más dependencia.

Lamentablemente el daño que causa la cocaína en el cerebro, muchas veces es irreversible y en esos casos, aún cuando la persona dependiente decida dejar la droga con la ayuda de algún programa especial, el sistema nervioso central ha sufrido alteraciones de diversos grados que será imposible corregir. Como afirma Nahas (1991:238), “la naturaleza ha hecho del cerebro un mecanismo tan complicado que la manipulación química del cerebro parece condenada al fracaso”.

1.1.3. Adolescencia y drogas

Después de conocer los principales efectos que los inhalantes, la marihuana y la cocaína ocasionan en el ser humano que las consume y abusa de ellas, conviene revisar cómo pueden influir las drogas en la vida de un adolescente y algunas de las posibles causas o consecuencias del entorno que afectan para que el problema de la farmacodependencia esté presente.

Bastante se ha hablado sobre las dificultades que encierra la etapa de la adolescencia en todo ser humano, los cambios que durante ésta se presentan son complicados, tanto para el adolescente como para sus familiares más cercanos, principalmente padres y hermanos. “La adolescencia se define como época de transición. Se sitúa entre la familia y la macrosociedad; es un ponerse en camino (éxodo) dejando la familia (exogamia)..., esto último no se realiza en soledad o aisladamente, sino con los grupos de pares” (Rivera, 1988:148).

Es de esperarse que el salir “triumfante” de esta etapa, para continuar satisfactoriamente con las siguientes, tiene mucho que ver con el apoyo que los padres otorguen a sus hijos; mediante la comunicación intrafamiliar, la transmisión de valores, de principios, de una educación que contribuya con la autoconfianza y seguridad del adolescente. Son estos y otros aspectos importantes los que se espera sean infundidos a los hijos durante esos años críticos. Esto es casi siempre superado con menores dificultades cuando se trata de una familia funcional, en la que las relaciones internas se dan dentro de un marco de sana convivencia y el núcleo familiar está completo.

Si existe una familia con padres físicamente sanos, es lógico esperar un niño sano físicamente, pero sí, psicológicamente los padres muestran alteraciones neuróticas, tanto el niño, como el ambiente familiar, van a estar sometidos a agresiones emocionales que, en un momento dado, van a modificar en forma negativa, la personalidad del niño y la estructura y clima emocional de la familia (Tocaven, 1976:34).

De acuerdo con la afirmación de Rivera (1970:46), “el hombre es el ser de la creación que nace con mayor grado de inmadurez y, por tanto, el más necesitado de protección”; a la que se une la de Horas (1972:214), “la adolescencia es una riesgosa fase vital”, entonces se puede comprender mejor la importancia de dedicar especial atención a esos primeros años de vida para el mejor desarrollo del ser humano. Las etapas iniciales marcan los cimientos del ser humano, si éstos se encuentran frágiles en cualquier momento se puede perder el equilibrio y, en el peor de los casos, será difícil levantarse y seguir adelante debido a la falta de herramientas para lograrlo. Es un deber de los padres proporcionar esas herramientas, o en su defecto, los maestros son quienes también tienen en sus manos el ayudar al adolescente a superar esa etapa satisfactoriamente.

“La palabra adolescencia, procede del verbo latino *adolescere* que significa crecer, desarrollarse” (Ballesteros, 1985:23). Horas (1972:211) afirma que “son los tiempos en que desaparecen los intereses infantiles y surgen necesidades de afiliación, amistad y amor heterosexual e interpretación moral del mundo”.

El adolescente conserva todavía restos de la mentalidad infantil, impulsiva, ideomotora, terca y sin sentido de responsabilidad. Sobre ella aparecen impulsos nuevos. Tales como el apetito sexual, los deseos de emancipación, de imponerse y de hacerse valer ante los demás (Rivera, 1970:49).

Hay que reconocer que la adolescencia es una etapa de alto riesgo en el inicio del abuso de las drogas. “El periodo crítico de evolución que viven, les lleva a curiosear como una actitud normal en la vida. Las drogas son parte de la realidad y, por lo tanto, objeto de esa curiosidad” (De la Garza, 1983:15). Complementando esta opinión, Goddard y Barnard (1974:165) plantean que “la razón principal que impulsa a la gente joven a complicarse con las drogas es el deseo de momentos de excitación, de emociones intensas, de que ‘pase algo’”. Para Rivera (1988:150) “el adolescente necesita revestirse del chaleco químico de la droga para ser lo que no puede por sí mismo o dejar de ser lo que no puede evitar de otra manera”.

Esto conduce a analizar las causas que orillan al consumo y en ocasiones dependencia de una droga, ya que se puede asumir que la mayoría de las veces la droga es el efecto de alguna situación poco favorable para quien decide “libremente” hacerse prisionero. “Uno de los factores que con más frecuencia se utilizan para explicar el uso de las drogas es la presión que

ejerce el grupo al que pertenece el muchacho” (García, 1976:116). Sin embargo, este mismo autor agrega que algunos investigadores sostienen que el grupo actúa como factor secundario, porque la inserción del joven en el grupo no nace del deseo de usar la droga, sino del de satisfacer las necesidades mentales de afecto, seguridad y pertenencia (1976:117).

Una cualidad común a todo ser humano, en sus tempranas etapas de evolución, es la de regir sus actividades volitivas y conductuales por el llamado ‘principio del placer’. Este principio se caracteriza por una marcada tendencia a ir a lo que gusta, satisface o gratifica y a huir de lo que disgusta, frustra o mortifica (Tocaven, 1976:59).

Gossop y Grant (1990:34) afirman que frecuentemente el abuso de drogas es atribuido a problemas familiares, sin embargo esto no puede aceptarse sin reservas como explicación universal, ya que también hay familias aparentemente estables que pueden ser atrapadas por el mundo de la droga. Lo que se considera como estabilidad es algo más profundo de lo que se ve superficialmente. Por su parte Rivera (1988:152) sostiene que en la carrera drogadiciva el adolescente sufre un triple desprendimiento de consecuencias severas: “de la familia, donde siembra el sufrimiento y la desolación; de su grupo de pares, donde desbarata su función de iniciación y preparación para la adultez; de la misma sociedad, con una actitud de protesta y rechazo”.

La Asociación Médica Americana (1974:40) dice que en la naturaleza del adolescente está “el ir en pos de experiencias nuevas y excitantes, el cuestionar la familia, la sociedad y a sí mismo, ensayar y descartar nuevos tipos de conducta, reconciliar pulsiones contradictorias, y actuar como un niño y como un adulto”. Son muchos los factores que influyen en la formación de su personalidad y del concepto que el adolescente tiene de sí mismo; también son muy variadas las causas que puede tener para consumir o no alguna droga: sexo, edad, presión del grupo a que se pertenece, automedicación, disolución de la familia, predisposición, personalidad y factores psicológicos, disponibilidad, factores sociales y económicos (Gossop y Grant, 1990:32-35). Seguramente puede haber otras más, por lo que difícilmente puede atribuirse el consumo de drogas a una causa específica o siempre a la combinación de varias determinadas, éstas cambian en cada persona, por lo que el tema puede ser tan complejo como el ser humano.

1.1.4. Personalidad farmacodependiente en adolescentes

La adolescencia es considerada como una etapa de cambios en el ser humano, de búsqueda de nuevas experiencias, (Horas, 1972; Goddard y Barnard, 1974; De la Garza, 1983), aunque en esa curiosidad por probar cosas nuevas puede estar el consumo de drogas, hay que reconocer que no todos los adolescentes recurren a ellas en esa etapa de sus vidas. Más aún, hay quienes aún estando inmersos en un entorno en el que fácilmente podrían convertirse en dependientes, no lo son. Desde el punto de vista de la Asociación Médica Americana (1974:41), “es muy probable que los que establecen dependencia con la marihuana u otras drogas estén psiquiátricamente perturbados y que el uso de la droga sea uno dentro de un complejo de síntomas psicológicos y de conducta”.

Hay personalidades más susceptibles a dejarse llevar por la moda, por el qué dirán, por el deseo de pertenencia, y por tantas otras cosas que hacen que de alguna forma sean presa fácil de la manipulación. Sin embargo, como afirman Gossop y Grant (1990:35) “no es raro que ciertos aspectos de la personalidad que se interpretan como causa del uso de drogas sean una consecuencia de éste”.

En una edad en que todo se prueba, haciendo gala de espontaneidad y libertad, la droga es una aventura más asumida por el grupo y hasta impuesta como condición y desafío... En esta situación de sostenida experimentación se elige lo que resulta útil y beneficioso y se rechaza lo que se vive como dañino y perjudicial. Y esto es lo que convence al adolescente: no la prédica retórica sobre el bien y el mal, sino lo que se comprueba bueno o malo a partir de la propia experiencia (Rivera, 1988:149).

Bajo este concepto, si el adolescente encuentra que ha tenido mejores experiencias y aceptación de su grupo de pares usando drogas, será muy fácil que decida continuar con esta práctica. Sin embargo, también pueden existir antecedentes familiares, culturales o de su entorno que lo predispongan a tomar una decisión a favor o en contra de las drogas, sin dejarse llevar solamente por el hecho de que el uso o abuso de drogas le proporcionará buenas o malas experiencias con su grupo.

La droga suple una función vital y, por lo tanto, necesaria: va a crear un vínculo de seguridad contrarrestando el abandono y llenando un gran vacío; va a ser fuente de paz y tranquilidad frente al trauma de conflictos y separaciones, va a incentivar en la búsqueda y experimentación haciendo acariciar la creatividad y el éxito; finalmente, va a transportar a un cielo de felicidad y delirios que se agotará en el *flash* del momento (Rivera, 1988:158).

García (1976:119) hace referencia a la interacción de los factores individuales de la personalidad del sujeto y los factores sociales imputables al ambiente en que se mueve, como una interrelación en donde “la causa del consumo de drogas por el sujeto y, desde un punto de vista ético y pedagógico, la responsabilidad no se encuentra ni sólo en el individuo ni sólo en la sociedad, sino que la comparten ambos en mayor o en menor proporción”. Además este mismo autor señala los motivos principales que propician el consumo de drogas, según varias investigaciones:

La curiosidad; la incapacidad de tolerar las frustraciones y los conflictos; la tentativa de superar la dificultad creando relaciones satisfactorias con otros o con un mundo irreal; la búsqueda del placer y de las satisfacciones inmediatas; la autoafirmación morbosa; la protesta contra determinadas condiciones sociales, insatisfactorias en el joven, contradictorias en si mismas; la búsqueda de interacción con el grupo de semejantes, el deseo de pertenencia, de aprobación, de aceptación, de prestigio; la presión o influjo de los otros; la ausencia de relaciones familiares satisfactorias; la ausencia de valores morales y religiosos (García, 1976:119-120).

Adicionales a estos y algunos con cierta similitud, hay otros motivos para el consumo de drogas, proporcionados por la OMS, tales como: expresar independencia y a veces hostilidad; obtener experiencias placenteras, emocionantes, nuevas o peligrosas; adquirir un estado superior de conocimiento o de creatividad; escapar a las situaciones angustiosas de la vida (De la Garza, 1983:15-16). Este mismo autor agrega que “muchos individuos padecen de trastornos del carácter, que provocan una búsqueda de satisfacción inmediata a pesar de que conocen los efectos adversos que pueden sufrir en el futuro”.

Un gesto de rebeldía y de destrucción de muchos adolescentes es precisamente dejarse sorprender en el uso de drogas para, de forma consciente o inconsciente, lograr ser reprimidos. De este modo pueden destruirse a sí mismos y agredir a la vez a su entorno familiar.

La adolescencia se acompaña de frecuentes periodos de depresión y de angustia. Además, puede coincidir con procesos psiquiátricos propiamente dichos que hacen al sujeto fácil presa de los fármacos (De la Garza, 1983:16).

Es entonces la mezcla de diversos motivos, personales y sociales, lo que lleva al adolescente a las drogas y, lo que para unos puede ser él o los motivos decisivos, para otros no es significativo. En esto tiene mucho que ver la personalidad y el carácter; lo que determinará la forma en que se inicie en el consumo de drogas, buscando en muchos casos llamar la atención que no tiene, al dejarse descubrir por su familia en una situación que sabe causará daños tanto a su salud como a la salud emocional de su entorno.

El consumo de drogas es una forma de conducta del individuo. Los valores, sentimientos, creencias y motivaciones aparecen como elementos básicos para su comprensión, sin olvidar los conocimientos educativos y sociales. Algo no funciona en la familia, en la escuela y en la sociedad, cuando el individuo ha perdido el deseo de crecer y se implica en una conducta destructora de sí mismo. Detrás de las drogas hay un malestar y, a veces, una búsqueda (De la Garza, 1983:171).

Es importante destacar aquí la opinión de Coleman (s/d:129) cuando afirma que “no es la personalidad del individuo lo que determina que se haga o no adicto, sino sus circunstancias personales. Todos somos potencialmente vulnerables y todos tenemos miedos y flaquezas”. Además de destacar el hecho de la fragilidad que encierra la personalidad humana y que no es tan fácil cambiarla. “El individuo puede cambiar sus expectativas y planteamientos si éstos son nocivos o destructivos. Pero no puede cambiar su personalidad básica, ni hay por qué animarle a que lo intente” (Coleman, s/d:129).

Para Carneiro (1977:10-11), el amplio y variado medio del que goza el hombre, ocasiona que su personalidad sufra efectos mayores al invertir más tiempo que cualquier otro animal, en alcanzar la madurez y agrega este mismo autor que “una herencia relativamente pobre, ligada a excelentes condiciones del medio, produce muchas veces mejores resultados que una buena herencia ligada a malas condiciones ambientales”. En términos de Ballesteros (1985:71) “la verdadera formación de la personalidad consciente del adolescente..., se realiza mediante la influencia que el medio social ejerce sobre él y la índole y carácter de sus reacciones, sus experiencias y sus inevitables fracasos”. Dentro de este mismo concepto de la herencia y el medio, Horas (1972:272) plantea que “muchos rasgos de una persona son consecuencia de sus genes, pero sus actos dependen de una compleja sucesión de medios químicos, físicos y sociales. La herencia tendría entonces un papel inicial y limitativo en el desarrollo posterior”.

En todo este orden de ideas, se percibe la influencia del medio como parte importante en la formación de la personalidad, especialmente durante la adolescencia, cuando la persona será más vulnerable a cualquier cambio que considere de ayuda para ser aceptado en un grupo, sentirse seguro y confiado; muchas veces sin importar los riesgos y las consecuencias que esto ocasione, como puede ser la iniciación en el consumo de drogas.

Se ha dicho que las personas que caen en la adicción son, invariablemente, timidas, impresionables y muy nerviosas. Pueden simular una cierta fortaleza y desenvoltura, pero bajo esa capa superficial

son emotivamente inseguras y tienen una gran necesidad de cariño y afecto. Les resulta difícil establecer relaciones estrechas con otras personas y las drogas les ayudan, proporcionándoles alivio, seguridad y confianza. Son personas solitarias e inseguras, y las drogas les proporcionan bienestar (Coleman, s/d:128).

Este mismo autor (128-129) agrega que “la mayoría de los adictos tienen problemas de personalidad que les crean dificultades sociales y que estos problemas sociales, a la larga, son los responsables de que recurran a las drogas o a otras ayudas externas”. Además, se trata en su mayoría de personas que tienen planteamientos un tanto infantiles, son depresivas, suelen comportarse sin moderación, son extraordinariamente inteligentes y se sienten frustradas por su incapacidad de progresar en la vida, son desorganizadas, ingobernables, incapaces de afrontar la presión y demasiado exigentes. Por su parte Sotelo (1980:43) dice que el abuso de drogas “es incompatible con una vida provechosa. Las drogas se adueñan de la personalidad y los adictos pronto pierden interés en el estudio, en el empleo y en la familia y, huyendo de sus relaciones sociales normales, buscan la compañía de otros adictos”.

En algunos casos podrá ser la personalidad del individuo propensa para que éste use drogas, pero no es condición necesaria ni suficiente que reúna este perfil para ser farmacodependiente, ya se ha mencionado que también influye el medio y diversos motivos personales para esta decisión. Como afirma Sommer (1985:16) la droga por sí misma nunca produce hábito. “El consumo de drogas más fuertes, así como la perseverancia en el mismo, depende en gran medida de la personalidad del muchacho y de su situación general. Las diversas facetas de su desarrollo y de sus relaciones familiares tienen una importancia decisiva”.

Es difícil definir hasta dónde la personalidad es una de las causas para el uso de drogas; o las drogas son una causa de cambios y quizá trastornos en la personalidad. Seguramente hay un poco de ambas cosas y también es seguro que la personalidad del ser humano es muy compleja y singular, cada persona tiene un mundo propio, único e irrepetible que la hace ser como es, no es posible “inyectar” dosis de motivos o de experiencias para crear la personalidad con pleno dominio de sus emociones, autosuficiente y jamás interesada en el consumo de drogas o sustancias que alteren su estado normal.

1.1.5. Legislación sobre drogas en México

Tanto la distribución como el consumo de estupefacientes se encuentran al margen de la ley en México, quienes de alguna forma están involucrados en estas actividades son considerados delincuentes, enfermos mentales o en algunos casos ocupan ambas categorías, lo anterior de acuerdo a las distintas leyes mexicanas que regulan el narcotráfico y la farmacodependencia. A continuación se comentan dichas leyes y los artículos que se refieren a este tema.

El Código Penal (Carranca, 1974) dedica a delitos contra la salud sus artículos del 194 al 199. En ellos se enfoca principalmente a las penas y sanciones, de prisión y económicas, que recibirán aquellas personas que de una u otra forma sean productores, distribuidores o traficantes de estupefacientes; además se señala la sanción para aquellos que induzcan a otra persona para que use drogas, siendo aún mayor esta pena si se tratase de que la persona

inducida es un menor de edad. Se señala además que no es delito para un toxicómano, la posesión de estupefacientes en una cantidad que, racionalmente, sea necesaria para su propio consumo.

Con relación a esto último, cuando se trata de una persona que consume drogas, los capítulos 523 al 527 del capítulo III del Código Federal de Procedimientos Penales (1997), están dedicados a quienes tienen el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos; señalando que cuando el Ministerio Público, durante su averiguación detecte a una persona que ha hecho uso indebido de estas sustancias adictivas, su responsabilidad es dar aviso a la autoridad sanitaria federal para determinar su intervención en el caso. Si durante la averiguación se detecta la adquisición y posesión de estupefacientes o psicotrópicos, tanto el Ministerio Público como la autoridad sanitaria determinarán si se trata de una cantidad necesaria para el propio consumo y que el inculcado tiene la necesidad o el hábito de consumir este tipo de sustancias adictivas; entonces no habrá consignación a los tribunales, en el caso contrario, se ejercitará la acción penal. Sin embargo, si el inculcado comete algún delito contra la salud, será consignado sin que intervenga la autoridad sanitaria federal para su tratamiento.

Además existe el Código Penal y de Procedimientos Penales para el Estado de Nuevo León (1997) y dentro de su Capítulo III, en el artículo 97, hace referencia a las sanciones y medidas tomadas en contra de los alcohólicos, farmacodependientes, inadaptados y perversos sexuales que cometan algún delito, quienes serán sancionados según su peligrosidad y se procurará que el tratamiento que se siga en relación con estos sujetos sea de carácter curativo.

Es destacable la importancia que las autoridades sanitarias tienen dentro del Código Federal de Procedimientos Penales, incluso sobre el Ministerio Público, organismo que debe primero conocer los dictámenes de las autoridades sanitarias para disponerse a ejecutar alguna sanción. La Ley General de Salud dedica sus artículos 73 y 74 a la promoción de la salud mental, destacando la importancia del desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas que contribuyan con la salud mental; además resaltando la realización de programas de prevención y rehabilitación del uso de sustancias psicotrópicas, estupefacientes, inhalantes y otras sustancias que puedan causar alteraciones mentales o dependencia.

En los artículos 191, 192 y 193 de esta misma Ley General de Salud, se establece la importancia de la prevención, tratamiento y educación sobre los efectos de la farmacodependencia, además de la educación e instrucción a la familia y a la comunidad sobre la forma de reconocer los síntomas de farmacodependencia y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento. Para lo anterior se destaca la importancia de que la Secretaría de Salud elabore un programa nacional contra la farmacodependencia.

El artículo 234 de esta misma Ley muestra una amplia clasificación de todas las sustancias que son consideradas estupefacientes y que requieren de receta médica y controles para su venta y consumo. Los artículos 235 al 238 sancionan la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, comercio, transporte en cualquier forma, prescripción médica, suministro, empleo, uso, consumo y en general, todo acto relacionado con estupefacientes o con cualquier producto que los contenga. Los artículos 239 y 254 bis., hacen referencia al decomiso de estupefacientes por parte de las autoridades y que

podieran ser de alguna utilidad para la Secretaría de Salud, por lo que deberán ser validados por esta dependencia antes de su incineración. Los artículos 240 al 243 establecen quiénes son los profesionales de la salud que podrán prescribir algún tipo de estupefaciente y los requisitos que deben reunir, la forma en que se hará la prescripción y los establecimientos en donde puede ser surtida dicha prescripción.

Para seguir con la Ley General de Salud, en su artículo 253 menciona que la Secretaría de Salud determinará cuáles sustancias representan un riesgo para la salud pública y careciendo de valor terapéutico, se utilizan en la industria, artesanías, comercio y otras actividades, definiendo un control en su venta. Esto se refiere principalmente a los inhalantes y se profundiza sobre sus riesgos en el artículo 254.

Es importante hacer referencia a lo que estipula la Ley General de Salud dentro de su apartado para publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco. Aunque se trata de drogas lícitas, muchas veces son las drogas de entrada hacia otras de mayor riesgo y consideradas ilícitas, por lo que en los artículos 308 y 309 se definen controles de contenido, imágenes, sonidos, horarios, entre otras restricciones. Seguramente hay publicidad de bebidas alcohólicas y tabaco que podría ser analizada bajo la óptica de estos artículos de la Ley General de Salud y detectar irregularidades; el presente estudio no pretende ahondar en este aspecto, por lo que es preferible evitar citar algunos ejemplos de productos de este tipo que están faltando en su publicidad, de manera consciente o inconsciente, con algunos incisos de los estipulados por esta ley.

Por último, dentro de esta misma ley, en sus artículos del 455, 456 y 467, también se incluyen sanciones a quienes de una u otra forma sean promotores de sustancias tóxicas o peligrosas, con inminente riesgo para la salud de las personas; se hace referencia especial a la sanción que recibirá quien propicie que menores de edad o personas discapacitadas física o mentalmente, consuman sustancias psicotrópicas sin ningún control.

Es así como están integradas las distintas leyes mexicanas en materia de farmacodependencia y narcotráfico. El imponer un castigo a quien rompe una regla es solamente una medida de control, válida pero no definitiva para la solución del problema. Quizá podría existir una nueva ley que incentive el dejar de consumir o distribuir drogas, después de todo es bien sabido que el ser humano responde mejor al premio que al castigo. Es una simple idea que requiere de mucho análisis, pero vale la pena romper el paradigma que siempre se ha seguido e intentar soluciones diferentes, tal vez ayude un poco.

1.1.6. Farmacodependencia en México y en Nuevo León

El problema de la farmacodependencia está presente a nivel mundial y México no es la excepción. Como país productor y vecino inmediato de Estados Unidos, su posición estratégica ha sido clave para que diversos cárteles internacionales hagan llegar la droga a uno de los principales países consumidores. Pero el problema ya no es sólo la producción y distribución, cada día se agrava más el consumo de diversas drogas ilegales en todos los niveles de la población mexicana.

Según fuentes informativas militares, afirma Ruiz Cabañas (1993:218), México ha participado en el tráfico de drogas por tres razones:

- Su ubicación geopolítica, al borde del más grande mercado de consumo.
- La existencia de complejas redes delictuosas internacionales que participan en el tráfico de drogas y llegan de América Central y del Sur.
- Las precarias condiciones sociales y económicas de algunos sectores de la población.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones (1993-1998), entre las drogas de mayor consumo en México, la mariguana registra el más alto índice; casi cinco de cada 100 habitantes la han probado; después se encuentran la cocaína y los inhalantes (thinner, pegamentos, lacas, gasolina, pinturas, etc.). De las drogas mencionadas, el consumo de cocaína ha crecido notablemente, en los últimos seis años se triplicó la cantidad de personas que la prueban. En el mismo lapso, los que experimentaron con mariguana aumentaron de 1.4 a 2.25 millones. En las escuelas de secundaria y bachillerato, por cada mujer que consumió algún tipo de droga, ocho varones lo hicieron; además, más de un tercio de los adolescentes y jóvenes que tienen entre 12 y 25 años admitieron haber usado sustancias (Moreno, 1999:90-91).

En su mayoría son hombres jóvenes; por cada mujer que consumió algún tipo de droga, ocho varones lo hicieron; además, más de un tercio de los adolescentes y jóvenes que tienen entre 12 y 25 años admitieron haber usado sustancias. En México, la edad en la que se utiliza por primera vez alguna droga se encuentra entre los 10 y 18 años (Moreno, 1999:90).

En un estudio realizado con base en la Encuesta Nacional de Adicciones 1988 con adolescentes de áreas urbanas de México, se detectó que el uso de drogas entre los adolescentes y los adultos jóvenes se ha incrementado en los últimos 25 años, se tienen como principales factores: el bajo promedio de las calificaciones académicas, la falta de práctica religiosa, la psicopatología, el uso temprano de alcohol, una baja autoestima, malas relaciones con los padres, uso de drogas por compañeros y amigos, así como por el padre, la madre y otros familiares cercanos (Nazar-Beutelspacher y otros, 1994:647).

En este mismo estudio, los autores señalan que en el caso de los niños marginados, se señalan como factores relacionados al consumo de drogas el sexo, la escolaridad baja, el abandono de la escuela, el empezar a trabajar a edad temprana, el poco o nulo contacto familiar, el haber emigrado de zonas rurales y si la madre, hermanos y amigos consumen alcohol o drogas.

En México, los niños y adolescentes marginados usan con preferencia los inhalantes como primera droga. En segundo lugar está la mariguana, y el uso de su mezcla con inhalantes no es raro, debido al bajo costo y a su fácil acceso. Estas drogas son las que inician a los jóvenes en la farmacodependencia (De la Garza, 1983:86).

Solo como referencia de algunos índices que se presentan en la ciudad de México, según datos comparativos entre 1986 y 1995 obtenidos por el Sistema de Registro de Información sobre Drogas a través de 46 instituciones de atención a la salud y procuración de justicia; dentro de la categoría de consumo "alguna vez en la vida", la mariguana pasó de 63.6 a 70.3 por ciento; los inhalantes registraron una disminución en ese mismo período, siendo ésta de 57 a 54.5 por ciento; mientras la cocaína aumentó considerablemente en los últimos diez años,

en 1986 registró el 1.6 por ciento y en 1995 el 31 por ciento. Estos datos tienen la limitación de proceder solo de ciertas instituciones, por lo que no representan el universo de consumidores de la población general (Galván-Reyes y otros, 1997:6)

Al hablar específicamente de Monterrey y de acuerdo con datos del Consejo Estatal Contra Adicciones (CECA) (Roque,1998:7), las drogas de mayor consumo son los inhalantes, la marihuana y la cocaína. Con respecto a los inhalantes, quienes consumen este tipo de drogas señalan que pueden conseguirlas en sus hogares, en el hogar de algún vecino o distribuidor, en ciertas calles, debajo de puentes, en ciertos parques; casi nunca en bares o discotecas, fiestas o reuniones; los precios son poco variables y se consideran baratos, van de dos a cuatro pesos la dosis.

Estas drogas (inhalantes) son de las que mayor deterioro provocan en los usuarios; un problema serio es que se inicia en etapas muy tempranas (más del 75 por ciento de los consumidores inician antes de los 14 años) y limitan enormemente el desarrollo psicosocial; los niveles de escolaridad más bajos entre usuarios de drogas lo encontramos en este grupo de pacientes, apenas el 42 por ciento alcanza los primeros dos años de secundaria (Roque, 1998:6).

En el caso de la marihuana, según datos del CECA (Roque,1998:6) ésta ha sido una droga de fácil acceso; quienes la consumen señalan que la pueden conseguir en el hogar de vecinos, distribuidores, amigos o en su propia casa, igualmente la consiguen en fiestas, centros nocturnos, en parques y zonas específicas en la comunidad; señalan que no es fácil conseguirla en lugares de trabajo o dentro de las escuelas, pero sí a sus alrededores. Agrega este mismo autor que el precio de la marihuana “varía mucho en la comunidad, los consumidores mencionan precios de acuerdo a la calidad de la droga y la situación psicosocial donde la consiguen; precios que van desde 15 pesos el cigarrillo, hasta paquetes que oscilan entre 500 y 1,850 pesos” (1998:4).

Con respecto a la cocaína, en los últimos seis años se ha colocado como una de las drogas de mayor consumo en la comunidad de Monterrey y se pone a la par con la marihuana, los inhalantes y el alcohol. “En 1991, de los pacientes que acudían a los Centros Gubernamentales únicamente el 4.8 por ciento señalaba a la cocaína como la droga principal de consumo, para el primer semestre de 1998 ya lo expresaron así el 21.7 por ciento de los pacientes”. Se nota la misma tendencia a la alza en los Centros no Gubernamentales, donde en 1994 el 22.1 por ciento de los pacientes registrados la habían consumido y para el primer semestre de 1998, esta cifra había aumentado a 26.6 por ciento (Roque, 1998:7).

Es probable que debido a la popularidad que ha tenido su consumo (cocaína), se ha abaratado, ya que hasta 1993 la podían consumir solamente grupos de personas con niveles socioeconómicos elevados; actualmente parece que se ha roto esa barrera económica y la pueden conseguir personas con pocos recursos financieros.

De acuerdo a los reportes de los pacientes y algunos traficantes que han sido detenidos, los precios muestran una gran variabilidad que depende del nivel de pureza de la droga que se comercializa y la región geográfica donde se promueve. Los precios en zonas socioeconómicamente limitadas, van de 35 a 100 pesos el sobre de tres dosis (‘rayas’); la pureza de la droga es muy limitada y se revuelve de múltiples maneras, pero sin perder el efecto estimulante; en zonas mejor colocadas económicamente, los precios se elevan de 130 hasta 380 pesos, con niveles de pureza más controlados; o bien se consiguen presentaciones a precios que van de 800 a 3,000 pesos (Roque, 1998:8).

El nivel de escolaridad mostrado por los usuarios de cocaína es superior, más del 70 por ciento alcanza la preparatoria y el 25 por ciento termina una carrera, según datos del CECA. Además el 45 por ciento mantuvieron por un buen tiempo empleo y vida productiva; el 30 por ciento de los casos registrados tuvo trabajo pero fueron desocupados.

Según cifras del Censo de Población y Vivienda 1995 realizado por el INEGI, había en Nuevo León 1,024,342 jóvenes con edades entre los 12 y 24 años que representaban un 28.85 por ciento de la población total. Uno de cada tres de ellos se encontraba estudiando. De acuerdo con el Centro de Investigaciones Económicas, en el área metropolitana de Monterrey, se estima que el 25.1 por ciento de los jóvenes tienen al menos un año de estudios a nivel profesional. Martínez Jasso (1999:121) dice que “la escolaridad promedio en el Área Metropolitana de Monterrey fue de 6.72 años en 1976; veintidós años después, en 1998, la variable reflejó un ascenso a 9.15 años”.

La drogadicción y la adicción al alcohol son amenazas serias para la juventud del Estado. Cada fin de semana, en Monterrey, más de 200 mil jóvenes entre los 12 y los 22 años consumen bebidas alcohólicas, y el 38 por ciento de ellos lo hace hasta embriagarse. Aunado a lo anterior, destaca el hecho de que la primera causa de muerte entre los jóvenes entre 14 y 17 años son los accidentes automovilísticos, y el 50 por ciento de éstos están asociados con el alcohol (CECA, 1997, en Plan Estatal de Desarrollo 1997-2003).

También con datos del CECA y en relación con la farmacodependencia, el 54 por ciento de los consumidores de marihuana en el Estado tiene entre 12 y 18 años. Además, la mayoría de los menores que consumen inhalantes iniciaron a los 10 años, provocando en muchos de ellos, daños cerebrales irreversibles y el 80 por ciento de los jóvenes que agreden a su familia son farmacodependientes (Plan Estatal de Desarrollo 1997-2003).

1.1.7. *Prevención – Educación, una acción contra las drogas*

Siempre será mejor tomar medidas proactivas que reactivas, es decir, actuar antes de que el problema esté presente y alcance dimensiones difíciles de controlar. El diccionario Larousse dice que prevenir “es sinónimo de anticiparse, precaver, evitar, predisponer, prepararse con lo necesario, tomar precauciones, prevenirse contra toda eventualidad” (1985:520). Entre las diferentes definiciones de prevenir que incluye la Enciclopedia Encarta (1999), la más adecuada para el tema de este estudio es “prepararse de antemano para una cosa: prevenirse al, o contra, el peligro; precaver, evitar o impedir una cosa; vencer un inconveniente o dificultad”. “Prevenir viene del latín ‘praevenire’, que quiere decir adelantarse, preceder, venir antes; de prae: antes y venire: venir” (Aguirre y Martínez, 2000:99).

Prevención indica la acción de prever. Este pre-ver adelanta en buena medida no sólo los alcances de una actividad, sino todo un sustento conceptual e ideológico... Prevención entonces, por su sola construcción, alude a los parámetros de una práctica y un sentido: ver-antes; adelantarse a la ocurrencia de un fenómeno observable. En un sentido más vulgar –no por ello menos sabio- ‘ir a los hechos antes que éstos ocurran’.

En otro orden de cosas, cabe apuntar que no existe teoría alguna de la prevención. Se trata de un ‘hacer’ que puede estar más o menos sustentado en principios teóricos muy variables” (González, 1988:123-124).

Aguirre y Martínez (2000:99) plantean los tres niveles de la prevención; definen a la prevención primaria, como el intento por que no aparezcan nuevos casos de farmacodependencia; la prevención secundaria, se ocupa de identificar a quienes ya consumen drogas pero aún no son farmacodependientes, para proporcionarles tratamiento en un afán por evitar que pasen a etapas más peligrosas; la prevención terciaria, proporciona tratamiento especializado a los adictos, para su rehabilitación, reinserción familiar y social, además de prevenir secuelas incapacitantes.

Prevenir significa 'venir antes', anticiparse al fenómeno como anomalía y enfermedad. Por lo tanto, apunta a las causales para disminuir los riesgos de la población; se llama también prevención primaria. La prevención secundaria organiza medidas tendientes a reconocer y a atacar eficientemente el problema en sus comienzos... La prevención terciaria puede llamarse rehabilitación y resocialización en el sentido de reintegración al medio (Rivera, 1988:164).

Para complementar estas definiciones de los niveles de prevención, Aguirre y Martínez (2000:101) hacen la siguiente clasificación de actividades dentro de cada etapa:

▪ **Primaria:**

Para disminuir la oferta:

1. Legislación
2. Represión
3. Penalización

Para disminuir la demanda:

1. Educación
2. Legislación

▪ **Secundaria:**

1. Identificación oportuna de los casos (probadores, consumidores ocasionales)
2. Tratamiento oportuno para prevenir el paso a etapas peligrosas

▪ **Terciaria:**

1. Tratamiento especializado del adicto
2. Rehabilitación
3. Reinserción social

“El problema de las drogas a veces resulta un problema legal, muchas veces médico y siempre un problema educativo” (De la Garza, 1983:171). Tomar medidas preventivas es una cuestión de cultura y educación, no es lo más acertado actuar hasta que el problema está presente y va en incremento, lo mejor sería tener una visión de lo que se aproxima y actuar con anticipación para que no se presente o por lo menos lo haga con menor intensidad. Se trata entonces de conocer las necesidades de la población para ver la forma de satisfacerlas antes de que ésta decida por sí misma y se vea orillada a recurrir a formas no muy convenientes para obtener lo que necesita y espera.

En el caso de la dependencia a las drogas, la prevención juega un papel muy importante, ya que como dice Dupont (1983:285), “el tratamiento comienza cuando la prevención ha fallado. Prevenir significa terminar con la drogadicción antes de que empiece; tratamiento significa terminar con la dependencia después de que se ha establecido firmemente”. Desde este punto

de vista el tratamiento está dentro de la prevención terciaria. Gossop y Grant (1990:45) consideran que no es conveniente y a veces tampoco es posible, establecer una división entre prevención y tratamiento. “En muchos aspectos, tratamiento equivale a prevención... Una prevención eficaz reduce la demanda de servicios de tratamiento a un nivel que permite dedicar los escasos recursos disponibles a las atenciones más importantes”.

La prevención del abuso de las drogas puede realizarse con diferentes enfoques. El enfoque educativo constituye en estos momentos uno de los más válidos... La educación auténtica requiere el planteamiento de programas educativos que proporcionen no sólo conocimientos, sino también valores, creencias y actitudes que se opongan al abuso de las drogas (De la Garza, 1983:172).

Este mismo autor plantea que la educación auténtica, que valora al individuo y lo ayuda a crecer en todos los niveles, ya es preventiva aunque directamente no hable de las drogas; pero en ocasiones será necesario tratar directamente el tema de las drogas, legales e ilegales (1983:174). A este respecto, García (1976:125) opina que “probablemente no es menester una educación específica, sino más bien una acción educativa general, en la cual los muchachos adquieran criterios y hábitos de reciedumbre y sobriedad para su vida”. Para Aguirre y Martínez (2000:89), “la educación como acción preventiva de las adicciones comprende cualquier medida que tienda a desarrollar en los individuos, la capacidad, la actitud y la voluntad de evitar el consumo de cualesquiera de las drogas que causan dependencia”.

El hablar o no sobre drogas en un programa preventivo dependerá de la población meta a la que éste se dirija. Quizá la prevención sea sólo mediante la difusión de valores, de actitudes, de manejo de situaciones, de actividades de esparcimiento cultural, social y deportivo, todo esto encaminado a mantener la atención del adolescente en otros temas y actividades de interés y formación para su edad, alejándolo del ocio, que no lo conducirá a nada bueno. Pero si en la población meta se tienen antecedentes de farmacodependencia o se ubica como de alto riesgo, definitivamente que además de los temas ya mencionados, será oportuno incluir información de las drogas de mayor consumo en su entorno, los problemas y dependencia física, psicológica o ambas que pueden ocasionar, así como proporcionarles herramientas para resistir el consumo de estas sustancias cuando les sean ofrecidas por algún amigo o desconocido.

Existe una aceptación universal de que hablar de las drogas que son desconocidas por los alumnos o que no son familiares dentro de su contexto de vida, puede producir curiosidad y, como consecuencia, incrementar su abuso. Sin embargo, esto no debe maniatar a los maestros ni a los expertos en drogas para tratar directamente el problema con los alumnos, si los productos usados son conocidos por los niños. En estos casos, no hablar del problema constituye una complicidad, más que una medida de prudencia (De la Garza, 1983:174).

Con todo esto queda claro que la prevención es algo más que lanzar volantes al por mayor, más que pegar carteles en cada mural escolar; más que dar conferencias y pláticas a niños, padres y maestros; más que contratar espacios de radio y televisión con mensajes preventivos; algo más que hacer todo esto de manera aislada y sin una planeación, sin una orientación dirigida especialmente a cada público meta; sin una coordinación conjunta entre todas las instituciones involucradas tanto en el nivel previo a la farmacodependencia como en el nivel posterior a ella. Como bien lo afirma Maurer (1992:322) “la razón principal del fracaso de la

lucha contra el abuso de drogas en la mayoría de los países es la falta de una cooperación interdisciplinaria adecuada”.

1.1.8. Recuperación, un largo proceso

De manera física o psicológica, el uso de algunas drogas puede crear dependencia, quien las consume piensa que le será posible dejarlas en cualquier momento que así lo decida; sin embargo, hace falta bastante buena voluntad para primero superar el síndrome de abstinencia y después para no regresar al consumo. Muchas veces se practica el ya conocido “sólo por hoy” que se inculca en todos los centros de rehabilitación y tribunales de adictos en recuperación.

Martínez Burgos (1973:15) dice que “las perturbaciones físicas y anímicas que resultan de la abstinencia (nerviosismo, insomnio, fiebre, sudor, calambres epileptoides, etc.) se denominan colectivamente <síndrome de abstinencia>”. Brau (1972:379) afirma que “la mayor servidumbre que amenaza al toxicómano es de orden psicológico. La droga agrava el desequilibrio mental y transforma las neurosis latentes en psicosis a veces incurables”. El daño está hecho y las alteraciones químicas causadas en el sistema nervioso central no se corrigen al dejar de consumir drogas, dependiendo de su gravedad, en ocasiones el daño es irreversible. Dusek y Girdano (1990:36) agregan que “las drogas actúan sobre el sistema nervioso central gracias a su habilidad de imitar o desplazar a los neurotransmisores que existen naturalmente, alterando así el comportamiento y funcionamiento normal del cerebro”.

Con desintoxicación o detoxicación, no queda resuelto del todo el problema mientras el toxicómano no se libera de las alienaciones que le llevaron a la droga. La psicoterapia y, en ciertos casos, el psicoanálisis, al atenuar la intensidad de la neurosis, pueden contribuir a la curación completa (Brau, 1972:380).

Esto también lo afirma la Asociación Médica Americana (1974:45), al plantear que “un tratamiento efectivo no se centrará en el uso de la droga solamente, ya que la dependencia psicológica es casi universalmente sintomática de serios trastornos de personalidad, conflictos neuróticos graves o reacciones psicóticas”. Analizando el síndrome de abstinencia en los inhalantes, De la Garza (1977:152), afirma que “cuando los sujetos se abstienen de inhalar aparecen, en algunos de ellos, ansiedad, dolor de cabeza (cruda, resaca)... Fuera de estos síntomas el síndrome de abstinencia físico no es apreciable”. En términos de Coleman (s/d:69) “el adicto a la cola que deja de tomarla puede padecer calambres abdominales, náuseas, dolor de piernas, cansancio y depresión. Tales síntomas pueden prolongarse varios días”.

En el caso de la marihuana, Vallejo (1988:18) manifiesta que el síndrome de abstinencia “aparece pocas horas después de la supresión brusca del consumo crónico en dosis elevadas. Dura de cuatro a seis días y consiste en: irritabilidad, inquietud, excitación, anorexia, insomnio, pérdida de peso, temblores y fiebre”. Por su parte Coleman (s/d:50) expone que “el consumidor habitual (de marihuana) puede manifestar depresión, insomnio y ansiedad si deja la droga. También son corrientes los temblores”.

Los consumidores de cannabis (mariguana) que quieren dejarlo, deben hacerlo poco a poco. El cannabis no es especialmente adictivo y no suele ser muy problemático dejarlo. Al igual que con otros tipos de adicción, es importante saber por qué empezó. Si las presiones y circunstancias no han variado, es muy probable que el adicto vuelva a tomar cannabis al poco tiempo de haberlo dejado (Coleman s/d:51).

En el síndrome de abstinencia para la cocaína, Vallejo (1988:18) dice que “los síntomas más importantes son apatía, adinamia, astenia (cansancio) y cuadro depresivo”. Coleman (s/d:57) afirma que “el consumidor de cocaína que deja de tomarla padecerá seguramente depresión, agotamiento e insomnio”.

La dependencia a cualquier tipo de droga es una enfermedad que puede considerarse para toda la vida, quien ha sido adicto y decide rehabilitarse, tendrá que vivir el resto de sus días lo más alejado de la sustancia que consumía y de otras más similares, que pudieran resultarle tentadoras, pues es muy fácil que su cuerpo desee tener nuevamente las experiencias placenteras que las drogas le daban y aceptar probar una vez más, si éstas las tiene a su alcance. En el caso de la cocaína, Nahas (1991:239) manifiesta que ésta “marca al cerebro con un recuerdo, impreso bioquímicamente, llamado ‘impronta’ que no puede ser borrado” y agrega que “la experiencia placentera asociada con el consumo de cocaína ha grabado un recuerdo de lo más dominante en el cerebro; tan dominante que llevará a un ex adicto, que ha sido abstinento durante años, a consumir de nuevo la droga, si es que está disponible para él” (1991:238).

Para los inhalantes, quizá esta acción sea en menor proporción física o psicológicamente, ya que puede ser más bien de tipo social. El inhalador generalmente pertenece a un grupo marginal en el que parte del entorno es la conducta inhaladora, como afirman De la Garza y otros (1977:176) si el objetivo es que los adolescentes dejen la droga y se adapten a su grupo “surge la interrogante de si los terapeutas están conscientes de que el abandono de la inhalación, que es una forma de protesta social negativa y destructora, debe abolirse a cambio de llevar una vida ‘normal y adaptada’ al grupo marginado adulto”.

La experiencia nos muestra que aquellos muchachos que se incorporan en el rol de adulto, consiguiendo emplearse y aparejándose, con una independencia económica y afectiva, dejaban de inhalar o disminuían su ritmo de inhalación y optaban por ingerir alcohol. Recuérdese que esta adicción es sintónica en los adultos y que embriagarse en la comunidad, al igual que en otras clases sociales, es visto con simpatía y aceptación por los adultos (De la Garza y otros, 1977:176).

Según Dusek y Girdano (1990:49) la mariguana está dentro de las drogas que afectan la percepción, se sabe menos de la acción fisiológica propia de la mariguana, “pero se cree que la sensación subjetiva que produce esta droga es el resultado de la acción directa del THC (tetrahidrocannabinol) en las células del cerebro que tienen una afinidad especial o atracción química por los cannabinoides”.

En cuanto a la rehabilitación, Aguirre y Martínez (2000:76) dicen que el Instituto Johnson, en Minneapolis, Minnesota, ha desarrollado un método llamado ‘La técnica de la intervención’ para el adicto, “éste intenta crear una especie de ‘crisis emocional’ en el enfermo para que llegue pronto a un climax y busque ayuda antes de que su enfermedad siga progresando, cree problemas mucho más serios, o acabe con él”. Estos mismos autores agregan que “la

intervención es una confrontación planificada hasta su más mínimo detalle. Es una confrontación hecha por los seres queridos en una forma firme, pero cariñosa, exenta de todo juicio o crítica hacia la persona enferma” (2000:77).

...el adicto rara vez busca espontáneamente ‘tratamiento’... El adicto no sufre por su enfermedad, sino que la goza y por tanto tiene una gran reticencia a ser tratado, debido a que el tratamiento significa que debe renunciar a su recompensa favorita y, literalmente, romper un amorío (Sandoz Rado)¹⁰

Es así como de una u otra forma la salida o liberación de estas sustancias se presenta complicada; ahora se tiene el doble problema de superar la abstinencia de las drogas y solucionar el problema que ocasionó empezar a usarlas, quizá algo más sencillo aunque un poco utópico, es la propuesta que hace la Oficina de Narcóticos (1974:96), al decir que “la única forma de evitar terminar siendo un drogadicto, es apelar al sentido común y no comenzar. No se aprende a mantener lejos de la adicción experimentando con ella ya que lo más probable es quedar atrapado”.

1.2. Pobreza

El tema de la pobreza tiene su lugar especial dentro de este estudio, dado que se realizará en una comunidad de nivel socioeconómico bajo, por lo que los conceptos de pobreza y pobreza extrema son utilizados y definidos dentro de este apartado, así como los términos de marginalidad y desigualdad, ya que en ocasiones también han sido utilizados para definir a la pobreza.

La pobreza es un grave problema social, alrededor de éste hay implícitos otros más; de una u otra forma todos se entremezclan y algunos son consecuencia de otros. Se tiene así que el desempleo o el subempleo, son una causa de pobreza y algunas consecuencias de ésta pueden ser, aunque no es regla general: el hacinamiento, la desnutrición, la violencia intrafamiliar, la deserción escolar, la delincuencia, la prostitución, el alcoholismo, la farmacodependencia.

Cabe aquí destacar que varios de estos problemas no son exclusivos de las clases que viven en un entorno de pobreza, se encuentran también en los niveles socioeconómicos más altos; pero el enfoque principal de este estudio es hacia la población que vive con carencias económicas, sociales y culturales. Además, siendo la farmacodependencia uno de los problemas de este segmento de la población, conviene conocer conceptos y formas de vida de este estrato social, antes de abordar el tema de la comunicación y la forma en que ésta es utilizada en programas y campañas sociales en contra de la farmacodependencia, de esta forma será posible determinar si el contenido difundido de manera masiva, selectiva o personal, es el apropiado para los adolescentes de estas comunidades.

Dado que en ocasiones existe confusión entre los términos de pobreza, marginalidad y desigualdad, conviene presentar definiciones y conceptos de cada uno de ellos para lograr establecer el término más conveniente a utilizar en este estudio. La pobreza ha sido definida

¹⁰ Citado por Nahas (1991:253).

de muy diversas formas dentro de una misma disciplina social, esto se presenta aún con mayor énfasis si se compara la descripción que se le asigna entre varias diferentes disciplinas; no existe un concepto único que describa a la pobreza y además de esto es confundida con otros conceptos como marginalidad y desigualdad. Si a esto se agrega la diversidad de métodos que existen para medir a la pobreza, así como el hecho de que los especialistas no han logrado ponerse de acuerdo sobre cuál de ellos es el más apropiado, se presenta una situación doblemente compleja: por un lado la confusión del concepto; por el otro, la inexactitud en las cifras.

Es comprensible encontrar esta disparidad tanto en conceptos como en cifras, se trata de un problema a nivel mundial en el que intervienen especialistas de muy diversas disciplinas y países. El entorno de cada uno de ellos es diferente y su forma de ver a la pobreza lo es también. Pero conviene conocer lo que está sucediendo en México, donde la pobreza es uno de los principales problemas sociales de la actualidad y del pasado, es una situación que va en aumento y hasta el momento no se ha encontrado una fórmula eficaz para combatirla, frenarla, disminuirla.

1.2.1. Desigualdad, marginalidad y pobreza

Si se parte de lo afirmado por Cordera y Tello (1984:9) sobre México, un país marcado históricamente por la desigualdad, en donde los grandes y pequeños rasgos que le dan especificidad a la sociedad y a su historia tienen en la gran desigualdad un contexto estructural y cultural decisivo, puede entenderse que estas diferencias abismales sean la causa y/o consecuencia de la marginalidad y de la pobreza; marginando a aquellos que no “pertenecen” a una sociedad que pretende aparentar un desarrollo sostenido, difícil de alcanzar para las mayorías excluidas, que cada día vienen a incrementar los índices de pobreza en el país.

En México hay una legislación social avanzada que no se cumple cabalmente. Si desde hace tiempo se cumpliera en sus términos la legislación educativa, laboral, agraria, económica, procesal social y la de previsión social, en gran medida no se hubiera presentado en su actual dimensión la desigualdad que padecemos (Farias, 1984:83).

Esto refuerza la comprensión de una verdad que no es posible ocultar y es necesario enfrentar de manera organizada y participativa: México no es uno sólo, las realidades sociales son muchas y muy variadas con una marcada desigualdad en la que la mayoría de la población está lejos de alcanzar una calidad de vida satisfactoria y, en muchos casos de extrema pobreza, tampoco digna de un ser humano. Pereyra (1984:113) dice que “la distribución inequitativa del ingreso y la consiguiente desproporción en el acceso a los bienes materiales y culturales, impiden a la mayor parte de los mexicanos vivir conforme a las posibilidades que abre la potencialidad productiva de nuestra economía”.

Puede observarse con lo anterior que si se trata de una diferencia en los niveles de ingreso y oportunidades de empleo, la desigualdad es económica; y si incluye situaciones de poder relacionadas con la marginalidad, se trata de una desigualdad política. El concepto de marginalidad, de acuerdo con Germani (1973:12) empezó a usarse en América Latina “principalmente con referencia a características ecológicas urbanas, es decir, a los sectores de

población segregados en áreas no incorporadas al sistema de servicios urbanos en viviendas improvisadas y sobre terrenos ocupados ilegalmente”.

Por su parte, Ponce de León (1987:15) dice que “la marginalidad social implica falta de vivienda adecuada, analfabetismo, morbilidad y desnutrición entre otros factores”. Boltvinik (1984:21) sostiene que los marginados de los beneficios del desarrollo son principalmente los que forman el ejército industrial de reserva, parte del proletariado ocupado y parte de la población que no se ubica en las relaciones capital - trabajo, sino que labora por su cuenta en un nivel familiar o comunal, en relaciones de producción mercantil simple.

La marginación social “puede ser entendida como fenómeno estructural múltiple, que integra en una sola valoración las distintas dimensiones, formas e intensidades de exclusión o no participación en el proceso de desarrollo y en el disfrute de sus beneficios” (Conapo, 1990). Puede decirse entonces que los marginados son grupos sin posibilidad de acceso al sistema económico o político de la sociedad a la que buscan integrarse, pero debido a su situación de vida sufren rechazos y falta de oportunidades al enfrentarse a un sistema que hace difícil su aceptación.

Ponce de León (1987:36) afirma que los marginados “son los sujetos idóneos para ser explotados en el sector informal: carecen de escolaridad y de un oficio calificado, son jóvenes, predominan las mujeres, tienen grandes necesidades básicas y no pertenecen a organizaciones laborales o gremiales”. Por su parte, Cantú (1998:22) define que son marginados de los beneficios del desarrollo “los desempleados y subempleados, parte de la población asalariada ocupada y, por último, una parte de la población que labora por su cuenta en niveles familiar o comunal, esto es, en formas de producción precapitalistas”. Germani (1973:39) agrega que “el hombre marginal fue definido como la persona que se coloca en los límites o márgenes de dos mundos culturales distintos, y no es miembro ni de uno ni del otro”.

Los marginados de América Latina, no solamente carecen de acceso al poder de decisiones sobre su propio destino social y económico, sino que sufren además de una pobreza mucho más intensa que la descrita en los países industrializados por los diversos especialistas en la materia. Proponemos aplicar el término marginalidad de pobreza a este tipo de marginalidad, para distinguirla de la que existe en los países más desarrollados (Adler, 1983:18-19).

Esta misma autora (1983:71) agrega que “la población marginada se caracteriza esencialmente por no participar ni beneficiarse del crecimiento económico del país”, establece diferencias entre los términos de marginalidad y pobreza, distingue la categoría de marginalidad, definida estructuralmente por la ausencia de un rol económico articulado con el sistema de producción industrial y la de pobreza, que implica más bien una situación de escasos ingresos.

Muchos autores diferencian netamente el fenómeno de la “pobreza” del de la marginalidad, por cuanto aunque ambos van usualmente asociados; se trataría de condiciones analíticamente distintas, incluso si se admite la posibilidad de marginalidad sin pobreza o con pobreza menor que ciertos sectores participantes (Germani, 1973:17).

En cuanto a los diferentes parámetros de pobreza que se manejan, Campos (1997:318) dice que “la pobreza extrema significa no alcanzar a cubrir las necesidades más perentorias de alimentación, ni siquiera la canasta ‘submínima’ y carecer de servicios de educación y de

salud". Para Suárez (1997:19) son pobres todas aquellas personas que carecen de medios económicos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas y poder llevar en consecuencia un nivel de vida mínimo.

La pobreza es una falta de bienes y servicios que deben obtenerse por medios distintos a las fuentes de ingresos normales, conforme a la cultura en cuestión. Se subdivide en fundamental (falta de ingresos pecuniarios) y accesoria (ignorancia e incompetencia que impiden lograr el mínimo de bienestar). Mejor aún, pobreza no es sólo impotencia adquisitiva de acceso a las mercancías, sino a los medios necesarios para producirlas. Los pobres de hoy son aquellos que no pueden valerse por sí mismos, porque han nacido en marcha descendente, de ahí que se conviertan en extranjeros en su propio país (González, 1985:11-12).

Después de analizar conceptos correspondientes a desigualdad, marginación y pobreza, el término más apropiado para este estudio es el de *pobreza*, por hacer referencia a una comunidad en donde se encuentran habitantes con dificultades para satisfacer sus necesidades básicas mínimas; por lo que en adelante se hablará de pobreza a excepción de los casos en que, haciendo referencia a este término, algunos autores lo denominen como marginación y sea necesario incluirlos dentro de una cita textual.

1.2.2. *Adolescencia en condiciones de pobreza*

Bajo el contexto de pobreza, algunos adolescentes se ven forzados a trabajar desde sus primeros años para ayudar con el sustento familiar, adquieren responsabilidades de adultos cuando aún son niños; como afirma Rivera (1970:47), "la perfecta adaptación del ser vivo a las más variadas circunstancias depende de algo que se transmite o transfiere". Cuando desde pequeño se crece en un entorno de pobreza, con todas las carencias que éste implica, la vida se va aceptando de esa forma, porque no hay otra referencia mejor, o por lo menos no está al alcance.

La realidad, es que se olvida o descuida la asistencia a la escuela, que la carnicería, el taller o miscelánea donde labora el menor, se convierte en "la escuela de la vida", donde en el cotidiano trato interpersonal con personas mayores aprende cosas impropias a su edad y lesivas para su desarrollo social (Tocaven, 1976:40).

Es importante hacer énfasis en que esta situación no es para la totalidad de las familias que viven en pobreza, como en todo hay sus excepciones muy valiosas, por lo que no se puede generalizar este perfil de adolescente. Sin embargo, para el presente estudio y por tratarse de buscar una relación de la pobreza con las drogas, el enfoque principal está en los casos que se encuentran próximos a una situación como las descritas en el párrafo anterior.

Existen en el adolescente diversos motivos para sentirse inadaptado en la sociedad, muchos de ellos ocasionados por la pobreza económica en que vive. A este respecto, Conger (1980:94) manifiesta que "es difícil esperar que los muchachos se identifiquen con una sociedad donde jamás han tenido más que las migajas o el desprecio de sus miembros privilegiados. Dicha inadaptación persistirá si la sociedad permanece inmutable".

La habitación, los alimentos y el género de trabajo que el hombre realiza influyen decisivamente en su carácter, sus preferencias, su conducta, su personalidad. De esas condiciones económicas depende, por ejemplo, que el adolescente pueda desarrollar normalmente su proceso vital o tenga

que precipitar, aún en la misma infancia, su incorporación a la producción y al trabajo, impidiéndole la elección y preparación para la profesión que le gusta y para la que tiene vocación (Ballesteros, 1985:72).

Este mismo autor (1985:80) manifiesta como consecuencia de mayor importancia, cuando se incorpora prematuramente al trabajo a niños o adolescentes, el producir en la mayoría de los casos el disgusto, cuando no el odio o la repugnancia, por una actividad que está en oposición con sus gustos y con sus capacidades. En medio de este disgusto, de este odio por verse obligados a realizar funciones que no son propias de su edad, el adolescente busca sobrevivir, busca la comprensión que no tiene en la familia, quiere sentirse tomado en cuenta y es entonces cuando quiere la compañía de su grupo de pares, algunas veces se integra a una pandilla en donde todo tiene su razón de ser, hay objetivos, reglas que cumplir, existe un líder, para bien o para mal todo está organizado y cada integrante tiene su función dentro del grupo.

1.2.3. Pobreza, drogas y delincuencia en el adolescente

Al ser la adolescencia una etapa en donde se buscan experiencias nuevas sin medir los riesgos, es fácil comprender la vulnerabilidad del menor al aceptar lo que sea necesario para ganarse un lugar dentro de su grupo. De la Garza (1983:16) hace referencia a que “tanto en los adolescentes marginales como en los de otras clases sociales, la presión del grupo puede ser determinante. Las críticas acerca de la virilidad del que se niega a usarlas, son frecuentemente escuchadas”.

Las investigaciones demuestran que el grupo de amigos es más importante que los traficantes en el inicio del uso de las drogas. Se sabe que la información primaria sobre drogas es proporcionada por los amigos más que por otros medios y que, además, el grupo facilita el acceso a las drogas y respalda al sujeto emocionalmente, disminuyendo sus temores al consumo (De la Garza, 1983:16).

La confianza del adolescente está depositada completamente en los amigos, la familia no se ha ganado ese lugar. Tocaven (1976:44) manifiesta que “en el niño se ha comprobado que casi necesita más del afecto, que del alimento material”; por lo tanto, si en su familia no encuentra afecto y por vivir en condiciones de pobreza, el alimento material también es escaso, con facilidad se identificará y adaptará en el grupo de pares que lo acogerán con el afecto que tanto necesita, especialmente si cumple con lo ahí estipulado.

Muchas veces se ha demostrado, tanto en la investigación clínica como en los estudios sistemáticos con niños y adolescentes normales, neuróticos y delincuentes, su necesidad de tener unos padres afectuosos, interesados en su cuidado, en los cuales poder confiar e intimar. Sin las fuertes y evidentes manifestaciones de amor, por parte de sus padres, el niño o adolescente tiene pocas oportunidades para desarrollar su autoestima, así como para entablar relaciones constructivas y provechosas con los demás y de sentir confianza en su propia identidad (Conger, 1980:47).

Es importante destacar que muchas de estas pandillas pueden tener fines constructivos; aunque en algunas otras pueden presentarse conductas de delincuencia, violencia, prostitución, farmacodependencia. Todo esto especialmente cuando hay necesidades básicas insatisfechas. Ballesteros (1985:85) afirma que “las tendencias antisociales de buen número

de jóvenes, son provocadas por el mal ejemplo, el trato injusto, la inseguridad y el temor en que se desarrolla su vida, todo lo cual lo empuja a acciones delictivas”.

Entre las causas endógenas de criminalidad juvenil más que el grado de inteligencia hay que tener en cuenta las perturbaciones de la personalidad, especialmente las que tienen su origen en la esfera afectiva más que en la intelectual. En cuanto a causas exógenas, según muchos de los investigadores de este problema, la más importante, es la miseria en que se desarrolla la vida del menor. Parece indudable que la situación económica familiar es un factor decisivo (Ballesteros, 1985:92).

En un estudio, Michels¹¹ “encontró mayor porcentaje de enuréticos (signo neurótico) en los niños rechazados o abandonados, comparados con los sobreprotegidos así como advirtió también esos antecedentes en ofensores juveniles que persistían en la enuresis”. Por otro lado, distintos estudios han señalado que “a partir de una dinámica inadecuada en las relaciones familiares, es más frecuente la expresión delictiva que la neurosis en los sectores disminuidos económicamente, mientras que la relación se da inversamente en los niños de clases medias”. Por su parte, Horas (1972:265) agrega que “la ausencia de un hogar estabilizado en sus aspectos estructurales y dinámicos, produce perturbaciones en el desenvolvimiento emocional y favorece más la formación de conductas delictivas que las tendencias neuróticas”.

El uso o abuso de sustancias tóxicas muchas veces acompaña a la delincuencia, sin embargo esto no quiere decir que todos los que usan drogas son delincuentes, tampoco que todos los delincuentes usan drogas, o que todos los que viven en pobreza delinquen y usan drogas. Simplemente se están presentando éstos como factores de alto riesgo, en donde para algunos casos fue primero la delincuencia y después la droga; para otros fue la droga y después la delincuencia; pero puede decirse que si el entorno del adolescente es de pobreza, en donde desde pequeño su nivel de vida no ha sido el más óptimo, quizá esto sea influyente para desencadenar de ahí la delincuencia, como una búsqueda de lo esencial; o bien, el consumo de drogas, como un escape de su realidad.

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

1.2.4. La pobreza en México y en Nuevo León

Uno de los problemas sociales que más aquejan a la población mexicana es precisamente la pobreza. Millones de familias viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema, tanto en áreas rurales como urbanas. De acuerdo con datos citados por Samaniego (1996)¹², “en México existen por lo menos cuarenta millones de pobres, seis millones de analfabetas, 50 por ciento de la población no tiene ninguna cobertura de servicio social, 20 por ciento están desnutridos y se registra un déficit de 4.6 millones de viviendas”.

La situación que registran las estadísticas oficiales para el periodo de 1981 a 1996 resulta desoladora: caída del Producto Interno Bruto por persona en 17 por ciento, aumento de la desigualdad, mayor concentración de la riqueza, disminución del ingreso de nueve de cada diez mexicanos, pérdida de la capacidad adquisitiva del salario en un 70 por ciento, disminución del

¹¹ Citado por Horas (1972:261-264).

¹² Samaniego, Raúl (1996). *Hay 40 millones de pobres: COPARMEX*, México, La jornada, 21 de julio. Citado por Valenzuela (1997:21).

consumo de alimentos entre los más pobres, disminución del gasto para el desarrollo social, más de 22 millones de personas en condiciones de pobreza extrema, aumento de la deuda externa total, crisis agrícola y miseria rural, disminución de la capacidad productiva industrial, recortes al gasto público, aumento de los precios de productos y servicios, políticas de privatización de empresas públicas favorables para el capital privado no siempre justificadas, caída del PIB y más de tres quinquenios sin que se generen empleos formales (Tello, 1996:47-55)¹³

Hay datos más recientes en los que se detecta que el bolsillo de los mexicanos no se ha recuperado, quizá se hable de una estabilidad económica a nivel macro, pero a nivel micro no se ve reflejada. De acuerdo con el INEGI (Vega, 2000:2A) en México “el 30 por ciento de la población más rica acumula el 65.7 por ciento del ingreso. Esto significa que 6 millones de hogares de poco más de los 22 millones que hay en México, concentran dos terceras partes del dinero que circula en el país”. En este mismo artículo publicado por el periódico El Norte, la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) difundió que “en los primeros cuatro años del gobierno Zedillista el número de hogares mexicanos pobres pasó del 36 al 39 por ciento, mientras que los que viven en extrema pobreza aumentaron del 12 al 13 por ciento”.

De acuerdo con el más reciente informe de la CEPAL, en México la pobreza creció de 1994 a 1998. Estas son las cifras: 39 por ciento de hogares mexicanos pobres en 1998; 3 por ciento de aumento de hogares pobres (que en 1994 eran el 36 por ciento); 600 mil familias más que en 1994 en situación de pobreza; 200 mil familias más que en 1994 en pobreza extrema; 47 millones de mexicanos pobres; 10 por ciento de la población más rica del país concentra el 38.11 por ciento del ingreso; 10 por ciento de la población más pobre del país concentra el 1.50 por ciento del ingreso; Más de un millón de hogares sobreviven con un salario mínimo o menos por trimestre (CEPAL e INEGI)¹⁴

A este respecto, Lusting y Székely (1997)¹⁵ dicen que “hay estimaciones que señalan que aún con crecimiento sostenido de alrededor del cinco por ciento en el producto interno bruto, la erradicación de la pobreza extrema en el país llevaría por lo menos 37 años”. Miles de mexicanos continúan buscando un mejor futuro en Estados Unidos, arriesgando su vida y exponiéndose a tratos indignos para un ser humano. Valenzuela (1997:23) agrega que “han sido muy altos los costos sociales del neoliberalismo y las condiciones de desarrollo de millones de personas se presentan difíciles, situación que resulta especialmente desesperanzadora para la población joven”.

La realidad de las poblaciones marginales ha sido pobremente estudiada. El adolescente ha sufrido una doble marginación, dentro de la sociedad y en el interior de su comunidad. Los estudios y patrones para comprender la adolescencia se han adoptado de sociedades más ricas o de las clases opulentas de México, que imitan los modelos de sociedades desarrolladas (De la Garza y otros, 1977:5).

Se tiende a generalizar un patrón de vida; un perfil psicológico de la adolescencia; un esquema común para programas educativos; pero la realidad es que se tienen tantos “Méxicos” diferentes dentro del mismo país, que bien vale la pena segmentarlo para direccionar la mejor estrategia a cada tipo de población. En este sentido, López (1999:51) plantea que “no existe una sola manera de hacer el desarrollo y así cada país, región y

¹³ Tello, Carlos (1996). *La economía mexicana: hacia el tercer milenio*, México, revista Nexos. Citado por Valenzuela (1997:22).

¹⁴ Citado por Vega (2000:2A)

¹⁵ Citado por López (1999:50)

localidad tiene sus particularidades. En este caso cada municipio tiene su especificidad y lo más sobresaliente es la diversidad de situaciones en las que se encuentran”.

En términos de este mismo autor (1999:49) “la estructura social vigente en México no favorece una distribución del ingreso que beneficie a la mayoría”. Por su parte, Cantú (1998:22) manifiesta que “la insatisfacción de las necesidades esenciales en México es menos un resultado del bajo nivel de productividad que de la concentración de la riqueza social prevaleciente”. Boltvinik (1984), agrega que “la riqueza y el producto social global, adecuadamente distribuidos, permitirían la satisfacción de las necesidades esenciales de toda la población y un ritmo adecuado de reproducción ampliada del aparato productivo”. Esta deficiente distribución de la riqueza ha ocasionado concentraciones de alta y muy alta pobreza, de acuerdo con datos de CONAPO (1995), principalmente en los estados de Veracruz, Chiapas, Oaxaca, Puebla, Guerrero, México y Michoacán. Destacando que Veracruz es el estado con mayor número de localidades en condiciones de pobreza.

La desigualdad en la distribución del ingreso es un problema que antecede con mucho a los programas de ajuste económico de los años ochenta, de las grandes reformas de los noventa, y más actualmente, a la crisis de 1994/95. Una medición actual de la pobreza indicó la tremenda desigualdad social que se ha dado a lo largo de la historia del país donde el 30 por ciento de los mexicanos más ricos absorben el 64 por ciento del ingreso nacional, mientras que el 30 por ciento de los más pobres sólo tienen el 9 por ciento del ingreso (Martínez Jasso, 1999:27).

En el caso de Nuevo León y de acuerdo con datos del Plan Estatal de Desarrollo, “existen diversos grupos que se encuentran en situaciones de desventaja con respecto al resto de la población, debido a la pobreza extrema en que viven, a alguna discapacidad física o mental o a otras situaciones”. Una cifra interesante de esta desigualdad en Monterrey es la descrita por Pozas (1990:35) al decir que Monterrey, Garza García y San Nicolás de los Garza tienen entre un 13 y un 28 por ciento de población con los más altos ingresos, mientras que en Escobedo, Apodaca y Guadalupe, el 55 por ciento de su población percibe ingresos inferiores a 1.5 veces el salario mínimo.

Entre los grupos que presentan condiciones de extrema pobreza, se encuentran los niños que laboran en la calle. De acuerdo con datos del DIF Estatal (Plan Estatal de Desarrollo 1997-2003), el 68 por ciento de ellos son originarios del estado; el 21 por ciento son enviados a trabajar en la calle por sus padres. En cuanto al dinero que obtienen en la calle, destinan en promedio, 55 por ciento para sus familias, 36 por ciento para su propia manutención y el resto para diversiones.

En cuanto a las condiciones de extrema pobreza, en 1995 el 9.25 por ciento de los hogares no recibían ingreso alguno o tenía ingresos inferiores a un salario mínimo. Considerando que el número de miembros promedio por familia era de 4.47, puede estimarse que en ese año había en el estado (Nuevo León) 328,386 personas carentes de recursos o con ingreso insuficiente para cubrir sus necesidades básicas (INEGI, 1995)¹⁶

Martínez Jasso (1999:V) dice que en las últimas tres décadas, en Monterrey “no ha cambiado significativamente la proporción del ingreso total que va a parar a manos del diez por ciento inferior y superior de la población, ni la del porcentaje intermedio”. Agrega esta autora que la

¹⁶ Citado por el Plan Estatal de Desarrollo 1997-2003.

riqueza social y económica total ha aumentado, pero su distribución es casi idéntica a la que prevalecía en 1965. “La ciudad de Monterrey, a lo largo de su historia, se ha caracterizado por su pujanza industrial y el progreso económico de sus habitantes, también es un hecho que el progreso ha traído consigo niveles de bienestar diferenciados por clase social”.

Los datos del AMM (Área Metropolitana de Monterrey), indicaron que el 10 por ciento de los hogares más pobres, no lograron aumentar el número de perceptores durante los 22 años transcurridos entre 1976 y 1998. Tanto en 1976 como en 1998 los hogares de este estrato registraron un perceptor por hogar. De esta manera, la carga de dependientes en estos hogares (menores de 12 años y personas de 65 años y más) aumentó con las crisis, acentuando su condición de pobreza (Martínez Jasso, 1999:75).

Con lo anterior puede observarse la distribución que guarda la pobreza en México y específicamente en el área metropolitana de Monterrey, el número de pobres puede variar dependiendo del método con que se mida la pobreza; pero no es interés de este estudio analizar los diferentes métodos, sino mostrar un panorama general de las cifras que se manejan actualmente para los índices de pobreza en el país.

1.3. Comunicación

1.3.1. Teorías de la comunicación

De manera consciente o inconsciente la comunicación siempre está presente, ya que no sólo con palabras se transmite un mensaje, mucho dice también la forma de vestir, de caminar, de mirar, la expresión corporal, los gestos, en fin, muchas veces “habla” más la comunicación no verbal que la verbal. Albert Mehrabian (1971,1968)¹⁷ afirma que “el 93 por ciento del impacto de un mensaje depende de la comunicación no verbal”. Desde el inicio de la humanidad, la comunicación ha estado presente en toda relación interpersonal; el ser humano es emisor y receptor de algún tipo de comunicación desde que está en el vientre materno.

Para que la comunicación se logre de manera eficaz es necesario que tanto emisor como receptor tengan referencias comunes. “La palabra comunicación viene del latín *communis*, que significa común. Su ingrediente fundamental es la comunidad... Sólo si las palabras (u otra forma de comunicación) son comunes tanto al comunicador como al público, existe realmente comunicación” (Dunn, 1988:64). Para Schramm¹⁸, uno de los principios básicos de la teoría general de la comunicación es que los signos pueden tener solamente el significado que la experiencia del individuo le permita leer en ellos, además afirma que “en la medida en que el ‘marco de referencia’ de dos colectividades sea diferente, aumentará la dificultad de comunicarse o de compartir un conjunto informacional”.

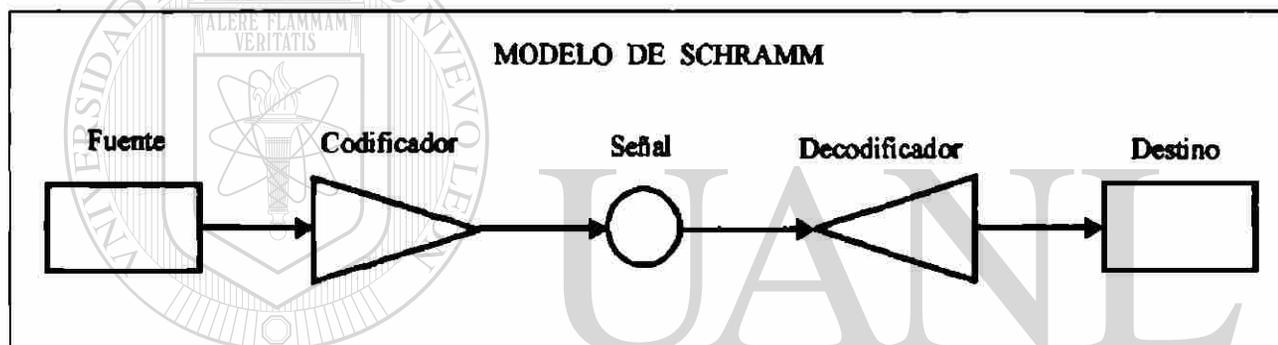
En la comunicación siempre se requieren por lo menos tres elementos: la fuente, el mensaje y el destino. La fuente puede ser un individuo (que habla, escribe, dibuja o gesticula) o una

¹⁷ Mehrabian Albert (1971). *Silent Messages*, Belmont, California: Wadsworth. También ver Mehrabian, Albert (1968). *Communication without words*, *Psychology Today*, 2. Citado por Hybels y Weaver, (1986:81)

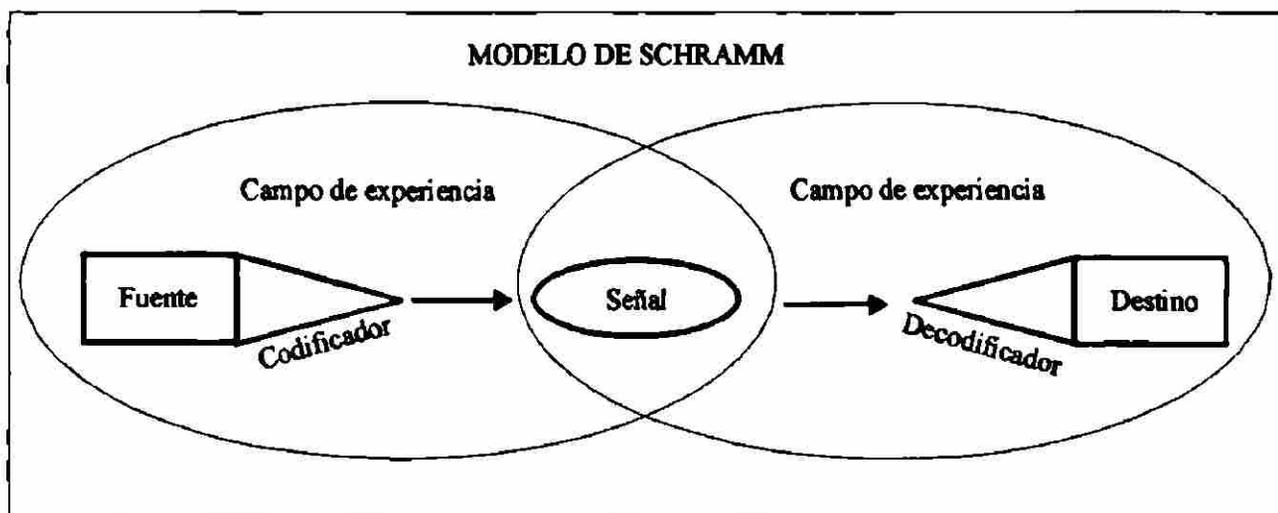
¹⁸ Schramm (1971). *The nature of communication between humans*, University of Illinois. Citado por Paoli (1978:28-29).

organización de comunicación (un periódico, una agencia publicitaria, una estación de televisión). El mensaje puede presentarse como la tinta impresa en el papel, las ondas de sonido en el aire en forma de impulsos electromagnéticos, el movimiento de la mano, una bandera en el aire o cualquier otra señal capaz de ser interpretada significativamente. El destino puede ser un individuo que escucha, ve o lee, o el miembro de un grupo, como un grupo de discusión, o el público de una conferencia, los asistentes a un encuentro deportivo o un concierto, o un individuo perteneciente a un grupo particular al que llamamos público masivo, por ejemplo, un lector del periódico o un televidente (Schramm, 1988:3).

Este es el modelo más simple de la comunicación, con sus elementos básicos: fuente, mensaje y destino. Posteriormente se presentan otros modelos que incluyen nuevos elementos, teniendo así el siguiente, en donde de acuerdo con Schramm (1988:4), el codificador es lo equivalente al micrófono y el decodificador al audífono, en lo que serían los medios electrónicos y masivos como la radio y la televisión; en una comunicación interpersonal, la fuente y el codificador son la misma persona y el decodificador y el destino son otra persona; la señal es el mensaje a través del lenguaje y todo esto en conjunto representa la comunicación humana.



Posteriormente el mismo Schramm (1988:5) rediseña su modelo, considerando ahora dos círculos que incluyen la experiencia acumulada de los dos individuos que tratan de comunicarse. “La fuente puede codificar y el destino puede decodificar, pero sólo en función de la experiencia que cada uno haya tenido”, afirma este autor. Entonces, a mayor área en común entre ambos círculos, la comunicación será más fácil, mientras que se vuelve más complicado comunicarse entre menor sea el área común, dado que las experiencias entre la fuente y el destino son muy diferentes.

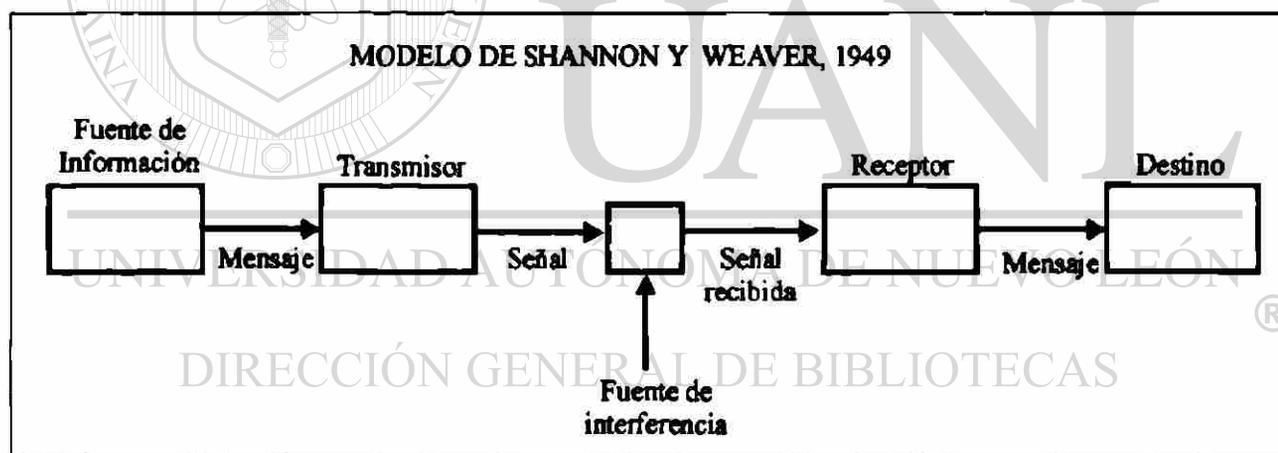


Miége (1996:13) señala que dos de las corrientes fundadoras del origen del pensamiento comunicacional, que toma forma esencialmente en la década de los cuarenta, y sobre todo en la de los cincuenta y sesenta, son: el modelo cibernético y el enfoque empírico-funcionalista de los medios masivos de comunicación.

En el modelo cibernético participaron autores pertenecientes a horizontes científicos diferentes a la comunicación; se tienen así a los matemáticos Claude Shannon y Warren Weaver, quienes de acuerdo con lo expuesto por Miége (1996:17) “buscaban ‘tratar’ los fenómenos perturbadores, como son los ruidos, en todo canal de comunicación y proponer una teoría que permitiera mejorar el rendimiento de la cadena informativa”. Shannon y Weaver veían que:

...la medida de la información descansa sobre una idea básica muy simple: estamos informados a partir del momento en que se nos envía un mensaje desconocido, o que comprende muchos elementos nuevos o imprevisibles. El valor de este mensaje se mide a través de una cierta magnitud, definida como la ‘información’, y que puede comprenderse como la cantidad de novedad transmitida al receptor (Miége, 1996:17).

El modelo comunicacional de Shannon y Weaver de acuerdo con esta teoría, es el siguiente (De Moragas, 1981:69; Wolf, 1997:127).



El esquema ilustra el hecho de que en cada proceso comunicativo existe siempre una fuente o manantial de la información, desde la cual, a través de un aparato transmisor, es emitida una señal; esta señal viaja a través de un canal a lo largo del cual puede ser interferida por un ruido. Al salir del canal, la señal es recogida por un receptor que la convierte en un mensaje. Como tal, el mensaje es comprendido por el destinatario (Eco, 1972)¹⁹

Este modelo fue muy criticado por algunos psicólogos y sociólogos, quienes de acuerdo con Miége (1996:18) decían que “existe una especie de equivocación en las proposiciones de esta ‘Teoría matemática’ o en la comprensión que tenemos de ella; de hecho, ésta concierne más a las telecomunicaciones”. Es importante esta observación, ya que desde el punto de vista de la comunicación, un elemento importante es la retroalimentación; al no considerarlo dentro del proceso, se trata específicamente de un modelo de información, unidireccional, en donde se

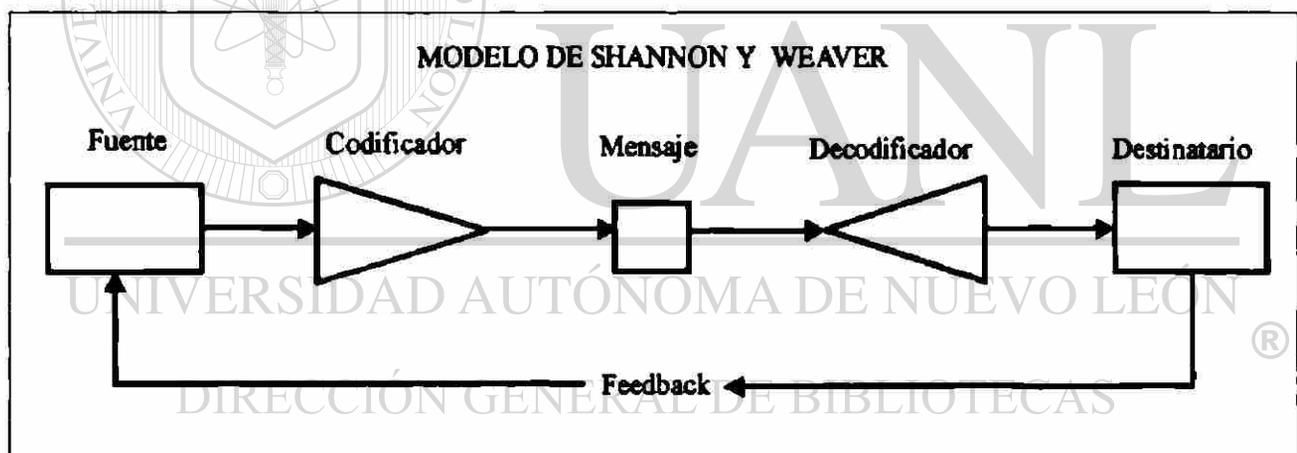
¹⁹ Citado por Wolf (1997:128)

envía el mensaje pero se desconoce la respuesta del receptor. Mientras que la comunicación es bidireccional.

Para continuar con el modelo cibernético, la enciclopedia Encarta (1999), dice que la palabra cibernética proviene del griego “kybernéés”, que significa timonel o gobernador y es una ciencia interdisciplinar que trata de los sistemas de comunicación y control en los organismos vivos, las máquinas y las organizaciones. Este término fue aplicado por primera vez en 1948 por el matemático estadounidense Norbert Wiener a la teoría de los mecanismos de control.

Wiener establece los fundamentos de la cibernética o teoría de los sistemas generales, afirma que esta ciencia es “un campo entero de la teoría del dominio y de la comunicación, tanto en las máquinas como en los animales. La cibernética descansa en un método y en el empleo de herramientas...: la retroalimentación y la complejidad” (Miége, 1996:19).

Paoli (1978:30) presenta un modelo de Shannon y Weaver en donde incluyen el *feedback* o retroalimentación, enviando una respuesta del destinatario a la fuente. Este nuevo elemento es muy relevante en la comunicación interpersonal ya que permite el intercambio de opiniones y de roles entre quienes interactúan en la comunicación.



Abraham Moles²⁰ afirma que “según la retroalimentación que se dé en el proceso de comunicación, así será el tipo de relación que exista”. De no existir este elemento, el proceso se quedaría en información lo que se presenta más comúnmente en los medios masivos, cuando el mensaje en éstos no logra un cambio de actitud o conducta en la población meta. Al lograrse cambios derivados de la persuasión del mensaje, entonces sí se da la comunicación. Moles viene a precisar lo ya expuesto por los matemáticos Shannon, Weaver y Wiener, presentando su esquema canónico de la comunicación. En donde resalta la importancia de todo tipo de comunicación dentro de una sociedad y su influencia en la formación de opiniones, además de la comunicación de masas, enfoque principal de los matemáticos. Moles afirma que:

Para dar cuenta de los múltiples aspectos y fenómenos que crean los medios de comunicación y las telecomunicaciones a través del espacio o el tiempo, es necesario someter todas las situaciones

²⁰ Citado por Escudero (1983:24).

reales a un esquema básico que llamaremos 'canónico'. Este esquema, Emisor-Canal-Receptor, simboliza la relación espacio-temporal y la transmisión de formas, a través del uso de un universo de 'repertorios' o 'códigos' comunes; de este modo, el esquema permite analizar los diferentes tipos de comunicación posibles, a fin de establecer una clasificación de los actos de comunicación (Moles)²¹

“Los medios de comunicación masivos son un modelo más, dentro de una compleja red de modelos comunicativos” (De Moragas, 1981:156), de esta forma presenta un enfoque más amplio de la comunicación, al dejar de considerarla como exclusiva de los medios masivos y crear el término “ecología de la comunicación” que pretende abarcar toda la estructura comunicativa que afecta al hombre en el cosmos. La ecología de la comunicación “interpretará científicamente la interacción entre especies comunicativas distintas, próximas o lejanas, táctiles, visuales o auditivas, fugaces o registradas, masivas o no masivas, que actúan sobre el individuo en el espacio de su tiempo cotidiano” (De Moragas, 1981:157).

Este mismo autor subraya que Moles “nunca se presenta como especialista en comunicación de masas, sino como especialista en comunicación” (1981:158). Esta distinción permite comprender mejor la visión que Moles tiene de la comunicación, en donde no la limita simplemente a los medios masivos y, reconociendo la influencia de éstos en toda sociedad, no subestima la importancia de toda interrelación humana que implica el proceso de comunicación, siendo también altamente influyente en la formación de la cultura social.

Para entrar ahora en el enfoque empírico-funcionalista de los medios masivos de comunicación, de acuerdo con Elihu Katz²², sus iniciadores son Paul Lazarsfeld, Carl Hovland y Harold Lasswell. Al analizar el trabajo individual de cada uno de ellos, se observa que Lazarsfeld realizó los primeros estudios de audiencia de la prensa y la radio; Hovland, con su enfoque psicológico, se interesó en los fenómenos de persuasión en los pequeños grupos y en los procesos de formación de opiniones individuales; mientras que Lasswell se interesó en los fenómenos de propaganda y en el funcionamiento de los medios masivos, a él se debe la definición de la acción de comunicación “es posible describir convenientemente una ‘acción de comunicación’ respondiendo a las siguientes cuestiones: quién, dice qué, por qué canal, a quién, con qué efecto”.

Una diferencia entre los cibernéticos y los funcionalistas es, según Miège (1996:26), que “mientras los cibernéticos se interesan en la circulación de la información dentro de la sociedad en su conjunto, los funcionalistas ordenan su reflexión alrededor del papel de los medios masivos y de una teoría de la influencia”. Ellos se interesan por la influencia de la comunicación en el receptor, lo que no se presenta en el primer modelo aquí expuesto.

Los representantes del funcionalismo están entre los primeros en sostener que los medios de comunicación contribuyen a “democratizar” la cultura, incluso cuando se trata de una cultura popular, la cual demandan los consumidores, y cuya opinión es solicitada por primera vez en la historia, a través de encuestas (Miège, 1996:27).

Esto último, las encuestas, es una forma importante de comunicación interpersonal; permiten conocer la opinión de las mayorías sobre cualquier aspecto a investigar y, al tratarse de

²¹ Citado por Miège (1996:14-15).

²² Citado por Miège (1996:23-24).

análisis de medios, de efectos o de audiencias a nivel masivo está, de alguna forma, tomando en cuenta la opinión de una muestra de “receptores” de la comunicación masiva, que puede representar al público meta. Aquí radica la principal característica de este modelo, permite conocer la causa y el efecto, el estímulo y la respuesta, que sin la medición de las encuestas difícilmente se podría evaluar el efecto de los medios masivos de comunicación.

El funcionalismo, en efecto, es una reacción contra el “conductismo”, teoría derivada de las experiencias de Pavlov y que pretende identificar las reacciones de los consumidores ante los estímulos que les dirigen los grandes medios de comunicación. Mientras que el conductismo considera que los consumidores son influenciados y débiles, y los medios masivos empresas de manipulación... los funcionalistas desplazan el eje de las preocupaciones hacia la debilidad de los medios de comunicación y a la autonomía de los consumidores, de quienes evidencian la racionalidad de sus comportamientos (Miège, 1996:27).

Lo anterior es muy relativo a cada ser humano, ya que para algunos puede ser altamente influenciado y persuasivo el contenido de los medios masivos, pero otros pueden tener una conciencia más crítica y seguridad personal que los convierte en individuos menos manipulables por los medios, como afirma Jean Cazeneuve²³ “lo que se comunica no necesariamente se integra a la personalidad”. A este respecto Abraham Moles²⁴ decía en 1967 que “lo que el hombre incorpora en la textura de su inteligencia le llega más por impregnación de su espíritu sumergido en la esfera de los mensajes, que por el proceso racional de la comunicación”.

1.3.2. *Influencia de la comunicación en la sociedad*

El ser humano es selectivo por naturaleza, puede decidir sobre los mensajes que quiere aceptar y los que prefiere rechazar; sobre las convicciones que conservará y las que cambiará; sobre las actitudes, creencias y valores que sostendrá y los que prefiere modelar. La comunicación está presente en toda sociedad, la forma en que ésta sea captada por cada persona dependerá en gran medida de su edad, personalidad, carácter, entorno, nivel socioeconómico, experiencias, educación, en fin, de la formación en general que tenga el receptor.

La comunicación es predominantemente orientación, no mecanismo ciego o prefijado, es acción fundadora de la co-munidad humana y no sólo el instrumento para incrementar el mercado o facilitar el dominio de los demás.

Esta comunicación fundadora de co-munidad no impera sobre el hombre como una relación de inter-dependencia (que sólo generaliza la dominación y la dependencia de todos respecto a todos), sino que manifiesta la existencia humana. La comunicación es constitución y expresión, no instrumentación o manipulación. Es co-relación, no sólo inter-relación (Iglesias, 1981:17-18).

En lo anterior se encuentra una definición más humana y menos mecanizada de la comunicación, cuyo propósito va más lejos de la simple manipulación de los medios masivos en su audiencia; o del envío y recepción de un mensaje de manera horizontal sin estar conscientes de que dicho mensaje sea comprensible para el receptor, Iglesias (1981:22) dice

²³ Citado por Miège (1996:32)

²⁴ Citado por Homs (1995:100)

que “el lenguaje de la comunicación no sólo transmite sino que también revela o manifiesta al ser individual o social que se comunica”.

Sin embargo, para Homs (1995:31) la persuasión es un aspecto importante de la comunicación al partir de la premisa de que, a diferencia de la información, que es simple transmisión de datos, “la comunicación requiere para completar su ciclo una respuesta, retroalimentación o *feedback*, caemos en la cuenta de que lo fundamental de todo proceso de comunicación masiva, en cualquier ámbito, es persuadir a un público”. Independientemente de la persuasión, es seguro que tiene mayor profundidad una comunicación interpersonal, que una grupal; y ésta última, más que una masiva.

Tomita (1980)²⁵ distingue cuatro ámbitos de la comunicación, denominados según su alcance como: megacomunicación, macrocomunicación, mesocomunicación y microcomunicación. Es importante distinguir entre ámbito de difusión y alcance de difusión, propone De Moragas (1985:26), entendiendo por ámbito la recepción inmediata y simultánea de la información en un marco determinado y limitado, espacial y temporalmente; y por alcance de difusión, la cobertura de audiencia que puede conseguir un mismo producto comunicativo a través de lenguas y medios de ámbitos distintos.

Es común asociar a la comunicación mega y macro con los medios masivos de comunicación; a la comunicación meso, con grupos; y a la comunicación micro, con la interpersonal. Sin embargo, para De Moragas (1985:25) “no puede afirmarse que la televisión sea un medio megacomunicativo, cuando se observan múltiples experiencias televisivas correspondientes a los otros tres ámbitos delimitados por Tomita”. Su opinión es una forma distinta y entendible de ver las cosas, supone que la influencia que un medio mega o macro tiene en una población, repercutirá en sus relaciones intergrupales o interpersonales. Pero al estar en este otro nivel, la comunicación pasa a ser meso o micro. Es muy válido hacer la distinción, ya que cada ámbito de comunicación tiene su razón de ser en toda sociedad, aunque generalmente se dedica mayor investigación a la comunicación masiva.

Fuentes y Sánchez (1992:14-16) tienen datos de que casi dos tercios de la investigación realizada en México sobre comunicación, es referente a los medios de difusión masiva, esta tendencia es similar a nivel mundial. “En contraparte, por ejemplo apenas un poco más del cinco por ciento de los estudios está dedicado a la comunicación interpersonal y cerca del doce por ciento a la comunicación en grupos”. Es importante agregar que poco menos de un tercio de los trabajos de investigación se enfoca a usuarios de la comunicación, generando conocimiento sobre diversos sectores sociales en relación a las influencias comunicativas que reciben o a los usos de la comunicación en ámbitos determinados. Estos autores agregan: “no sabemos bien a bien, todavía, cuál pueda ser el verdadero poder de los medios, diferenciando por cada uno de ellos y sus posibles ámbitos de influencia cultural, ideológico-política, económica y social en sus diversos tipos de públicos” (1992:29). Janis²⁶ afirma que “el efecto neto de las comunicaciones en medios de masas propende a ser muy limitado. Frecuentemente consiste sólo en reforzar creencias y actitudes preexistentes”.

²⁵ Citado por De Moragas (1985:25)

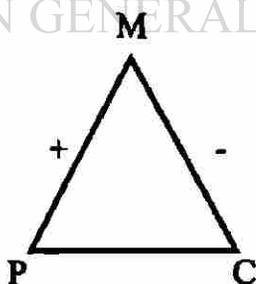
²⁶ Janis, Irving (s/d). *La personalidad como factor de susceptibilidad a la persuasión*. The science of human communication. Citado por Homs (1995:31).

El grado de influencia en una comunicación interpersonal o intergrupala puede ser más alto que en una masiva, especialmente cuando ésta última no está dirigida o enfocada a un segmento de la población y se maneja de manera general. De ahí la importancia de conocer el segmento al que se dirigirá la comunicación para determinar la mejor forma de cumplir con el objetivo del programa comunicativo, cualquiera que éste sea: informar, convencer, reforzar o cambiar opiniones o actitudes.

La comunicación puede ser un instrumento de poder, un arma revolucionaria, un producto comercial, o un medio de educación; puede servir para la liberación o la opresión, para el crecimiento de la personalidad individual o la uniformación de los seres humanos. Cada sociedad debe escoger el mejor enfoque para la tarea que todos afrontamos y encontrar el camino adecuado para superar las restricciones materiales, sociales y políticas que impiden el progreso (MacBride y otros, 1992:207).

Algunas comunicaciones son casuales, otras informativas y otras más su finalidad es persuasiva, señala Kotler (1986b:401-403). Además distingue tres modelos básicos del proceso de persuasión: el modelo retórico, formulado originalmente por Aristóteles y en el cual un locutor se dirige a un público con el fin de persuadirlo en un caso concreto; el modelo propagandístico, donde el proceso persuasivo adquiere proporciones mayores que el simple empleo de palabras, está más orientado a la publicidad, a la venta personal y a las relaciones públicas; el tercer modelo es el modelo de negociación, el cual examina la persuasión en el contexto de un negociante que trata de convencer a otro negociante.

Hughes (1986:196) dice que los modelos de comunicación estudian “la influencia del mensaje y el medio sobre las opiniones de un individuo. Cuando estas opiniones se combinan con los valores de una persona, se forman las actitudes y estas actitudes a su vez influyen en nuestra conducta”. Agrega que los modelos de equilibrio se utilizan “para predecir de qué manera un individuo puede modificar su actitud en diversas situaciones de comunicación”. El modelo básico de equilibrio lo presentó Heider²⁷ de la siguiente forma:



donde la persona (P) tiene una actitud favorable (+) hacia el medio (M) y una desfavorable (-) hacia el concepto (C). El estado mental del individuo estará en equilibrio si el medio plantea una afirmación desfavorable sobre el concepto. Este estado estaría desequilibrado si el medio dijera algo favorable sobre el mismo. Para restablecer el equilibrio mental (es decir, la consonancia cognoscitiva), la persona debe pasar por un cambio de actitud frente al medio o al concepto (Hughes, 1986:196-197).

²⁷ Heider F. (1946). *Attitudes and Cognitive Organization*. Journal of Psychology, 21. Citado por Hughes, (1986:196-197).

De tal forma, el receptor tendrá una opinión del medio o persona que le transmite el mensaje en función de si está de acuerdo con lo que dice, o si no lo está. Homs (1995:48) dice que “generalmente la predisposición que existe hacia una persona se transfiere al mensaje. Si ésta tiene credibilidad, lo que diga es aceptado de antemano como válido”.

La comunicación conceptual ha empezado a perder credibilidad; las campañas electorales de tipo político, las campañas publicitarias, las campañas sociales ya no logran convencer. Los conceptos son declaraciones de principios o promesas de buenas intenciones y han derivado en retórica, en cuanto al ámbito de la comunicación masiva.

El público exige, para creer, un nuevo estilo de comunicación, de tipo funcional: que los actos deriven los conceptos. La comunicación a través de la acción (Homs, 1995:51).

Dado lo anterior, conviene reforzar aquí el concepto de la complementariedad que puede darse en la comunicación dentro de sus diferentes ámbitos, ya que al hacer una campaña de comunicación a nivel mega o macro, no hay que olvidar que una forma de que ésta sea más asertiva es combinarla con una comunicación de niveles más personales, como meso o incluso micro. Esto último requiere de mayor esfuerzo y recursos humanos y económicos, pero es la forma en que puede resultar más convincente la comunicación, pasando de las palabras a la acción.

1.3.3. *Mercadotecnia social*

Para que una campaña de cualquier tipo se acerque más al convencimiento de la población meta, no basta simplemente con que sea comunicada; es necesario elaborar un plan estratégico que incluya toda una mezcla mercadológica en donde sean considerados diversos elementos importantes para “vestir” el producto social de tal manera que sea atractivo y adecuado a los estilos de vida del segmento de la población hacia el que se está dirigiendo. Lo anterior es necesario para la mercadotecnia de cualquier tipo: comercial, de servicios, internacional, industrial, política o social.

De acuerdo con Kotler (1992:33) “el término ‘mercadotecnia social’ apareció por primera vez en 1971 para describir el uso de los principios y técnicas de la comercialización encaminada al apoyo de una causa, idea o conducta sociales”. Esto no significa que la implementación de campañas sociales sea reciente, de hecho este mismo autor agrega que las campañas para el cambio social han sido emprendidas desde tiempo inmemorial.

En la Grecia Antigua y en Roma, se lanzaron campañas para liberar a los esclavos. En Inglaterra, durante la Revolución Industrial, se realizaron campañas para abolir el encarcelamiento de los deudores, otorgar derechos de voto a las mujeres y suprimir el trabajo de los niños. La América Colonial fue también el escenario de numerosas campañas... En los tiempos recientes, las campañas de cambio social se centraron en reformas sanitarias (antitabaquismo, prevención contra el abuso de drogas, nutrición...), en reformas del medio ambiente (agua más pura, aire limpio, preservación de parques...), en reformas educativas (para incrementar la alfabetización de adultos, mejorar las escuelas públicas...) y reformas económicas (para revitalizar ciudades industriales más antiguas, atraer a inversionistas extranjeros...) (Kotler, 1992:17).

Se puede apreciar que las campañas de cambio social han estado presentes en diversas épocas y escenarios de la humanidad; se han realizado de manera formal o informal, siempre buscando reforzar o cambiar creencias, actitudes o valores en la población meta. Para tener una definición de estos tres conceptos, Kotler (1992:34) plantea que una creencia es una “percepción que se sostiene sobre un asunto de hecho y no supone evaluación alguna”; en cuanto a las actitudes, las define como “evaluaciones positivas o negativas en torno a personas, objetos, ideas o eventos”; y para los valores, su definición es que “son ideas generales de lo que es justo o injusto”. Este mismo autor agrega que “Rokeach sugirió que una persona tiene muchas creencias, algunas actitudes y unos cuantos valores”.

Para Stanton y Futrell (1989:136) la actitud es “la evaluación cognoscitiva y estable de una persona o su tendencia dinámica a un objeto o idea. Las actitudes incluyen proceso de pensamiento y también sentimientos, y su intensidad es variable”; estos autores ven a las actitudes como sinónimos de las creencias y ambas son “fuerzas firmes y directas que inciden en las percepciones de los consumidores y en su comportamiento de compra”. Por su parte, Homs (1995:32) dice que “en la medida en que se presione al sujeto para que acepte lo que no le gusta, más lo rechazará”.

Si el individuo ya tenía una idea formada cuando recibió los mensajes, entonces, al contrario de lo que la gente cree, éstos no cambian ni la opinión, ni las actitudes, ni la conducta del receptor. Más bien, refuerzan la tendencia que ya existía antes de la llegada del mensaje... El caso contrario también es válido: si se prohíbe su venta, el consumidor la buscará con más interés y ahínco; y si se recrudece la prohibición, más obsesiva será la búsqueda... Si hay coincidencia e identificación natural entre la propuesta y la postura original del receptor, no hay objeto ni tema por modificar. En cambio, si hubo rechazo, entonces debemos esperar la siguiente etapa: la neutralización de objeciones. Para que se logre este objetivo deben existir dos factores: persistencia en la coherencia de nuestro mensaje y que nuestra propuesta sea creíble o veraz (Homs, 1995:32-34).

Este mismo autor (1995:36) agrega que “las opiniones no son confiables, por inestabilidad del público en algunos casos y por manipulación intencional en otros. Sin embargo, las actitudes, por reflejar motivaciones inconscientes, adquieren mayor confiabilidad”. De acuerdo con lo anterior, puede decirse que es más fácil influir en las opiniones que en las actitudes, sin embargo, tiene mucho más mérito cambiar una actitud que una opinión, ya que esto implica una mayor congruencia entre el decir y el hacer; para convencer de un cambio muchas veces es necesario demostrarlo con la acción y de alguna forma esto se da con mayor intensidad, aunque a menor cantidad de receptores, mediante una mercadotecnia más dirigida al grupo de interés, más selectiva e interpersonal, menos masiva.

Dado lo anterior, Kotler (1992:18) define el concepto de campaña de cambio social como “el esfuerzo organizado conducido por un grupo (agente de cambio) que pretende convencer a otros (los destinatarios) de que acepten, modifiquen o abandonen determinadas ideas, actitudes, prácticas y conductas”. Mientras que para este mismo autor la mercadotecnia social es también una estrategia para el cambio de la conducta pero que además “combina los mejores elementos de los enfoques tradicionales al cambio social en un marco integrado de planeación y acción, al tiempo que utiliza avances en la tecnología de las comunicaciones y en las técnicas de comercialización” (1992:33).

El término mercadotecnia social se emplea más a menudo para describir la aplicación de técnicas de mercadotecnia a organizaciones no lucrativas, como aquellas relacionadas con la consecución de fondos, los servicios de salud, los problemas de la población, el reciclaje de desechos sólidos, los costos de los alimentos para minorías y la incorporación de la ecología a la estrategia de la mercadotecnia (Hughes: 1986: 18).

Kotler (1986a:524-525) agrega que la mercadotecnia social “es el diseño, realización y control de programas tendientes a mejorar la aceptación de una idea, una causa o una costumbre social en determinados grupos”. Algunas de las herramientas que utiliza son: “la segmentación del mercado, la investigación de los consumidores, el desarrollo del concepto, comunicaciones, facilitación, incentivos y la teoría del intercambio para maximizar la respuesta del grupo en cuestión”.

El mercadólogo social primero define el objetivo del cambio social, luego analiza las actitudes del consumidor y las fuerzas antagónicas, desarrolla y prueba otros conceptos, crea los canales apropiados para la comunicación y distribución de la idea; por último evalúa los resultados. La mercadotecnia social ha sido aplicada a la planeación familiar, la protección del ambiente, las campañas contra el hábito de fumar y otros problemas de interés público (Kotler, 1986a:528).

La mercadotecnia busca de alguna forma cambiar o reforzar las actitudes y creencias de su población meta, para esto es importante el conocimiento previo de estilos de vida, intereses y motivos principales del segmento de interés. Homs (1995:46) afirma que “el nivel cultural también puede ser considerado un factor de sensibilidad hacia el cambio de opiniones y actitudes. Cuanto más inculto es el individuo, menor capacidad de raciocinio y de expresión y más acostumbrado al uso de prejuicios y estereotipos”. En cuanto a estos últimos dos conceptos, Homs agrega que tanto los prejuicios como los estereotipos “son herramientas de comunicación; son conceptos, ideas y frases prefabricadas que conforman opinión en los temas en los cuales el individuo no tiene experiencia que le permita derivar una postura personalizada”.

De ahí la importancia de conocer el perfil de la población meta para hacer una planeación estratégica dirigida específicamente a ésta, con el grado de credibilidad necesario para su aceptación, tratando de conjuntar esfuerzos con otros organismos que estén trabajando por la misma causa para disminuir la saturación de mensajes. Homes (1995:53) dice que las instituciones deben generar consenso para sobrevivir y por ello generan excesiva información. Esto en parte “ha contribuido a la polución informativa y a la pérdida de efectividad de la comunicación conceptual. Nos encontramos ante el nuevo reto: sustituir los modelos de comunicación conceptual por acciones que deriven en conceptos” (Homes, 1995:53).

Es realmente excesiva la información recibida a través de diversos medios, en ocasiones este exceso es perjudicial y más que orientar a la población, puede crear confusión. Se tiene la idea de que el hacer publicidad en prensa, radio o televisión, el lanzar un folleto, el pegar un cartel, el contratar un espectacular, son razones suficientes para dar a conocer y convencer, pero la mercadotecnia va más allá de eso, implica el conocimiento previo del segmento meta, la evaluación posterior de la campaña, la definición de estrategias a seguir para desarrollar un plan de acción que permita un seguimiento completo, en este caso, del producto social.

1.3.4. Publicidad y sus efectos

La publicidad es sólo una parte del proceso completo de mercadotecnia, definitivamente es un factor importante en el programa mercadotécnico, pero no se puede afirmar que sea el decisivo para el éxito. Crawford (1972:2) dice que la publicidad ha sido llamada “la criada del sistema de distribución en masa; la aseguradora de la prensa libre; la aceleradora de las ventas masivas; la mejoradora de los productos; la expandidora de mercados, y canal de comunicación de masas por derecho propio”.

En realidad cada una de estas definiciones presenta a la publicidad desde un enfoque que puede parecer general y limitado a la vez. General porque dentro de cada definición es considerada como la clave para que lo ahí dicho funcione; limitado, porque una publicidad bien planeada puede abarcar no sólo una, sino varias de las definiciones anteriores. Al decir bien planeada se hace referencia a considerar el apoyo que debe tenerse de los elementos que lleva implícitos como son el producto o servicio, el precio, la distribución, la forma en que se venderá o presentará para su aceptación, la competencia y otros más dependiendo de lo que se pretende anunciar y que forman parte de la mezcla de mercadotecnia.

El Advertising Council of America ha llevado a cabo docenas de campañas de publicidad social, entre ellas “Evite los incendios forestales”, “Conserve limpia su ciudad”, “Afiliarse al Cuerpo de Paz”, “Compre bonos” y “Estudie en la universidad”. Pero la mercadotecnia social no se confina a esos campos, sino que es mucho más amplia. Algunas campañas fracasan por utilizar exclusivamente la publicidad y prescindir del desarrollo y empleo de los instrumentos de la mezcla de mercadotecnia (Kotler, 1986a:525).

Para Lovelock (1997:377) la publicidad está integrada dentro de la mezcla de comunicaciones de la mercadotecnia, entre otros elementos estratégicos que incluyen “la venta personal, servicio al cliente, anuncios, promoción de ventas, relaciones públicas (incluyendo patrocinadores), materiales instructivos como folletos, videos y software, y diseño corporativo”.

Otra definición de publicidad es la presentada por Dunn (1988:7), quien la define como “la comunicación pagada, no personal, que por conducto de los diversos medios publicitarios hacen empresas comerciales, organizaciones no lucrativas o individuos que están identificados de alguna manera con el mensaje publicitario”. La comunicación es un elemento básico de la publicidad y generalmente dentro de ésta su principal objetivo es persuadir al público que se dirige. Crawford (1972:4) lo expresa de la siguiente forma: “la publicidad es el arte de persuadir a las personas para que realicen con frecuencia y en gran número algo que se quiere que hagan”.

Las técnicas de persuasión que habrá de usar el agente han de adecuarse a cada caso, y van desde la orden o mandato y la amenaza que inicia el clima de miedo, a la sugestión, al testimonio, la denuncia, la argumentación, la caricatura, la sátira e incluso, en fin, la decisiva apelación individual (Beneyto, 1982:158).

“La publicidad se incluye en otra categoría de comunicación, clasificada entre persuasiva y autoritaria” señala Martineau (1964:192). La publicidad moderna, dice Homs (1995:60) “ya no destaca las cualidades del producto, sino que muestra modelos aspiracionales de vida, de

alto valor estimativo, dirigidos al subconsciente, estableciendo un vínculo emocional entre el consumidor potencial y el modelo aspiracional”. Para McLuhan (1996:236) “idealmente la publicidad tiene como objetivo una armonía programada entre todos los impulsos, aspiraciones y empresas humanas” y agrega que los anuncios “no están hechos para ser consumidos conscientemente. Son concebidos como píldoras subliminales para el inconsciente con el fin de producir un trance hipnótico” (1996:237).

Sin embargo, lo anterior tiene mucho que ver con el receptor, aunque la publicidad intente persuadir no es posible afirmar que siempre lo logre y esto principalmente porque en ocasiones ni siquiera está bien dirigida y no es recibida por el público meta; o bien porque aunque llegue al público meta, éste no siempre tiene la disponibilidad de cambiar o simplemente la campaña no le resulta del todo convincente. Cabe agregar que también hay personas que son fácilmente influenciables. Homs (1995:45) dice que los adolescentes son los más predispuestos a consumir todo lo que represente un respaldo para ser aceptados por la sociedad; “basta darles un modelo aspiracional mediante la publicidad, y el producto que les ofrezcamos como medio para lograr esa expectativa lo tomarán como suyo”. Este mismo autor presenta los cinco perfiles de consumidor que la mercadotecnia norteamericana identificó en su sociedad a través del estudio VALS (valoración de los estilos de vida):

- Los que luchan por la sobrevivencia
- Los integrados, que para conseguir reconocimiento se masifican y adquieren los gustos y valores socialmente aceptados.
- Los émulos, adolescentes consumistas que asimilan patrones de conducta altamente valorados como puntos de referencia que ofrezcan la personalidad que ellos aún no han definido.
- Los émulos realizados, escaladores sociales que compran cualquier estereotipo que les permita proyectar una imagen personal exitosa que les allane el camino al éxito verdadero
- Los realizados socioconscientes, que son individuos independientes, con criterio propio, con autoestima equilibrada y bien desarrollada y, por lo tanto, difícilmente manipulables.

La anterior es sólo una agrupación que no pretende ser general para todas las sociedades, pero puede funcionar como un modelo en el que, dentro de cada grupo, influyen en diversa medida los motivos personales que permiten aceptar o rechazar un determinado cambio. Hattwick²⁸ presenta una lista de ocho necesidades fundamentales en la motivación del ser humano: comida y bebida; comodidad; libertad de temor y peligro; ser superior; compañía del sexo opuesto; bienestar de los seres amados; aprobación social; vivir más. Puede observarse que seguramente esta lista tiene similitud con la jerarquía de necesidades de Maslow presentada por Sánchez de Antuñano (1983:39), siendo éstas: fisiológicas; seguridad; pertenecer y ser amado; estimación y categoría; autorrealización.

Los publicistas buscan tocar los hilos más sensibles del ser humano, llegan a los sentimientos y emociones más que a la razón y a la lógica. La mezcla de palabras, pero sobre todo de imágenes, de música, de espacios, de todo el contenido no verbal que junto con el verbal contribuye a llamar la atención del público meta, a despertar el interés por el producto, a hacer

²⁸ Hattwick, Melvin (1950). *How to use psychology for better advertising*, Nueva York, Prentice-Hall. Citado por Dunn (1986:200).

que sienta el deseo de tenerlo, que lo lleve a tomar una decisión y finalmente haga todo lo posible por conseguirlo, esta es la acción que tiene como objetivo final la publicidad.

1.3.5. Segmentación, una estrategia directa

Conviene dirigir los esfuerzos de mercadotecnia hacia el segmento específico que se pretende atacar, de nada sirve planear una gran campaña y lanzarla de manera general, como si toda la “masa” tuviese los mismos intereses. Existen productos de consumo que llegan a ser básicos para toda la población y la forma en que se anuncian es más general, sin embargo, aún en éstos hay que direccionar los horarios y medios para transmitir su publicidad, dependiendo de quién decide la compra: ama de casa, jefe de familia o hijos.

Todo esto se relaciona estrechamente con las diferentes clases sociales que imperan en cada sociedad, también estas diferencias han sido llamadas niveles socioeconómicos. Taylor y Roy (1973:106-108) dicen que una clase está definida como “aquellas personas que son más o menos iguales en prestigio y en la condición social que guardan dentro de la comunidad; interactúan regularmente entre sí mismas, tanto formal como informalmente”. Estos autores presentan la clasificación que Lloyd Warner realizó de diversas clases sociales, siendo: alta, alta inferior, media alta, media inferior, inferior alta e inferior.

Martineau (1964:274) afirma que “existen profundas diferencias entre las actitudes y las fuerzas motivacionales, tanto en los códigos como en la capacidad misma de comunicación entre las clases sociales”. Un segmento de mercado, dice Kotler (1986a:45) “está constituido por los consumidores cuya reacción ante un conjunto de estímulos de mercadotecnia es semejante”. De ahí la importancia de conocer el perfil del segmento de interés, para planear la estrategia de acuerdo a sus gustos, preferencias o necesidades.

Los grupos de consumidores pueden clasificarse a partir de factores geográficos (regiones, ciudades), demográficos (sexo, edad, ingresos, educación), sociológicos (clases sociales, estilos de vida) y conductuales (ocasiones en que compran, beneficios que buscan, índice de uso) (Kotler, 1986a:45).

La segmentación puede realizarse con una mezcla de varios de los factores anteriores, entre más específico sea el perfil que se busca, más reducida y enfocada será la población meta, por ejemplo dirigir la estrategia de comunicación o de mercadotecnia a los adolescentes de una determinada colonia, de nivel socioeconómico bajo, que son consumidores prospectos o cautivos de cualquier sustancia adictiva. Los motivos de este grupo son muy diferentes a los de otros que no reúnen estas características, por lo que el mensaje debe ser planeado y diseñado atractivamente para cada población. Como afirma Martineau (1964:288), “existen profundas diferencias psicológicas y, por consiguiente, diferencias motivacionales, entre los individuos de las clases populares y los pertenecientes a las clases medias”. Es importante hacer la distinción para no caer en el error de pretender homogeneizar a una sociedad que es interesante precisamente por eso, por su diversidad.

1.4. La comunicación como factor influyente en la farmacodependencia dentro de un entorno de pobreza

Desde su infancia el ser humano practica la comunicación, primero con los seres más cercanos, generalmente su familia. Conforme va creciendo, comienza a interrelacionarse con grupos de pares que viven en su comunidad y con otros más que conoce en la escuela, en donde también tiene relación con sus maestros. Además de este tipo de comunicación personal, es receptor de mensajes por diversos medios masivos: televisión, radio, prensa, cine, revistas, espectaculares, todo a su alrededor es una fuente de información.

El ambiente familiar en el que se desenvuelve el niño, es altamente influyente en sus creencias y actitudes, pero no puede afirmarse que sea el decisivo. Hay muchos otros factores externos que contribuirán en su conducta y en la formación de su propia identidad.

Necesariamente una identidad requiere para constituirse de una alteridad, un nosotros frente a los otros. En esta confrontación van tejiéndose invisibles elementos constitutivos de la identidad que... van exteriorizándose y tomando formas y contornos precisos. Así, hablar de identidad es hablar de clase social, de grupo, de oficios, de nombres y prácticas cotidianas, de espacios y territorios (Reguillo, 1991:32).

Esta misma autora agrega que “la identidad no es algo ya dado, inherente, inamovible, la identidad es algo que se construye en la interacción cotidiana; lo más importante no es tanto su exactitud, sino su impugnabilidad” (1991:31). Cada día puede haber un acontecimiento o una relación con otra persona, que contribuya en la formación de la identidad, es precisamente durante la adolescencia cuando la vulnerabilidad es mayor. Tocaven (1976:44), dice que “el niño crece y se enfrenta a un mundo que en cierta medida no le sabe decir realmente en qué debe creer y en qué no debe creer, qué es lo bueno y qué es lo malo”. Agrega este autor, que el adolescente está expuesto a personas y medios de difusión que le hablan de “un nuevo arte, de una nueva moral, de una nueva forma de ver a la mujer, al hombre, al amor, al sexo, donde se habla de libertad, de la democracia y del comunismo”.

Todo a su alrededor es información, el adolescente es receptor de una gran cantidad de mensajes que, dependiendo de su entorno, tendrán un significado muy diferente. Sólo aquellos mensajes que recibe mediante una comunicación en la que tiene contacto personal con el emisor, serán los que seguramente tendrán una mejor adecuación al ambiente en el que se encuentra, ya que se trata de la comunicación que sostiene en la familia, en la escuela y con las personas que tiene cerca, permitiéndose a través de la retroalimentación aclarar sus dudas y expresar su opinión. Mientras que la exposición a otros mensajes masivos, en ocasiones puede crear confusión en la audiencia; ese podría ser el caso de algunos adolescentes que viven en pobreza o pobreza extrema; por un lado sufren de carencias en muchos aspectos materiales, por el otro están expuestos a un sinnúmero de modelos aspiracionales de vida que sólo conocen a través de los medios masivos de difusión.

Con lo anterior no se pretende manifestar un absoluto rechazo hacia la publicidad actual, es una herramienta necesaria para la promoción y difusión de muchos productos y servicios, incluidos aquellos que tienen un fin de apoyo social. Simplemente se presenta a manera de reflexión para estar conscientes de la alta influencia que los medios masivos pueden tener y

buscar un equilibrio, en donde haya un número similar de mensajes con fines benéficos para la sociedad, que despierten la atención e interés de los receptores por apoyar e impulsar otros valores más humanos que el simple consumismo, especialmente en un país como México, en donde la mitad de sus habitantes viven en condiciones de pobreza o extrema pobreza.

Tampoco se pretende buscar un conformismo en la sociedad, en donde nadie aspire a superarse. Es muy válido querer mejorar, pero es más saludable cuando se hace por propia convicción que por presión social; ese convencimiento es lo que podría explotarse de alguna forma a través de campañas y planes completos y bien integrados de tipo social, en donde se presenten realidades de una gran mayoría de la población y posibles soluciones, también reales, que impulsen a esta "gran masa" a aspirar a modelos más alcanzables y acordes para su bien común y en consecuencia, el de toda la sociedad.

Uno de los problemas actuales que más aquejan a la sociedad de cualquier nivel y puede decirse que está presente en todo el mundo, es el de la farmacodependencia. En este estudio se pretende analizarlo desde el punto de vista de una comunidad en condiciones de pobreza; desde esta perspectiva como de cualquier otra se presenta de manera compleja, puede tener un sinnúmero de causas y consecuencias. Para el adolescente que está atrapado en la farmacodependencia y además vive en condiciones de pobreza, no siempre es fácil conseguir la sustancia de la que depende, "la necesidad de conseguir la droga lo obliga a pedir prestado, a hacerse invitar por los compañeros y, en algunas ocasiones, a robar, prostituirse o extorsionar" afirman De la Garza y otros (1977:136).

Es necesario comprender y orientar a los que están viviendo dentro de la farmacodependencia; ya que entre más avanzan en ella, más compleja puede ser su rehabilitación y, en casos extremos, es posible que lleguen a la muerte por diferentes causas: por una sobredosis; por el ambiente de violencia que crean al intentar conseguir la sustancia, o por la misma violencia que pueden generar al estar bajo el influjo de ésta. "Inhalo y me siento mejor", "le pego a eso y se me quita la ansia" son frases que se repiten en muchos de los pacientes (De la Garza y otros, 1977:137). De acuerdo con Kristal y Raskin²⁹, la dependencia de la droga se manifiesta más fuerte "en sujetos que sufren ansiedad o que padecen de sentido de culpabilidad, de agresión, de inadecuación o depresión, soledad, urgencias sexuales, perversiones, dolores físicos, psicosis, neurosis y desórdenes de carácter".

Quando falla la adaptación adecuada, se escogen vías impropias. Una es la que lleva a pensar en la droga como un medio de escape a la definición social y a la responsabilidad que implica. Por ello, algunos consideran la farmacodependencia como síntoma de la crisis existencial por la que atraviesa el hombre, cuya base está en el desconocimiento de sí mismo y de la realidad en que vive, en la incapacidad de adaptación positiva del individuo. Pero si se observa el fenómeno en la perspectiva contraria, la farmacodependencia puede considerarse también, como la expresión de una falla de nuestra sociedad, en cuanto que nos ofrece satisfactores a una serie de necesidades emocionales de contacto, comprensión, convivencia humana cálida y significativa, cuya satisfacción se ofrece en las drogas, aunque revierta en contra de la libertad individual (Llanes, 1982:10-11).

Lo importante no sólo es ver cómo ayudar a los que ya están dentro de la farmacodependencia, sino cómo prevenir el problema y evitar que muchos otros consumidores potenciales pasen a

²⁹ Citado por Martínez (1973:18)

ser consumidores cautivos de sustancias adictivas. El control del abuso de drogas a escala mundial, afirma Maurer (1992:317), “depende mucho menos de la cooperación internacional que de la cooperación interdisciplinaria”. Hace falta la suma de ideas y verdaderas acciones para combatir el problema. La solución no está en saturar los medios masivos con mensajes en contra de las drogas, casi siempre lo prohibido es lo que más atrae a la gente, especialmente a los adolescentes que, por la curiosidad propia de su edad, quieren probar todo lo que encuentran a su paso y que consideran les dará liderazgo o aceptación entre su grupo de amigos.

En todo caso, más conveniente sería promover campañas en donde se imponga la moda de los valores, Luis Castañeda³⁰ afirma que “hoy predominan contravalores como la corrupción, el hedonismo, el consumismo y el individualismo, entre otros, que están contaminando el espíritu de la convivencia y la superación humanas”. Tal parece que a todo esto es a lo que más promoción se está dando en los medios masivos; no sólo a través de la publicidad, sino también en caricaturas, programas y películas, en su mayoría provenientes del extranjero. Incluso en los noticieros televisivos y en la prensa cada vez se recurre más al amarillismo y al morbo para lograr mayor audiencia y ventas, todo está en función de lo que más ganancias económicas aporte y no precisamente en función de lo que más beneficios brinde para el crecimiento de la sociedad. Llanes (1982:13) dice que con frecuencia “el farmacodependiente es un individuo que carece de una estructura de valores, bien sea por una inadecuada transmisión y recepción de ellos o porque ha habido una saturación de conceptos contradictorios que lo han decepcionado”.

Se necesita de un equilibrio, en donde la promoción de valores se difunda de manera masiva, pero además en la familia, en la escuela y en todos los ambientes. Para David (1998:14) “valor es lo que te hace valer más –lo que te hace pleno, lo que genera prestigio”, y agrega que “los valores son actitudes del querer del hombre, de la voluntad, iluminada por la inteligencia”. Si los valores son actitudes y ya se ha mencionado que es más difícil cambiar una actitud que una creencia u opinión, es necesario dedicarle especial atención a este aspecto del ser humano para promover el interés común por alcanzar estos bienes más profundos y duraderos, menos superficiales. “Los valores clásicos, desde la antigua Grecia son: verdad, bien y belleza” (David, 1998:17). Esta misma autora presenta la lista de valores a vivir que conducen a los tres anteriores, siendo éstos los siguientes:

Vitales (salud, vigor); hedónicos (placer, alegría, esparcimiento); económicos (cosas útiles de uso y de cambio); conocimiento científico (ciencia, verdad, causas); morales y jurídicos (bien, bondad, valentía, veracidad, justicia); estéticos (belleza, gracia, elegancia); eróticos (amor, ternura, cariño); religiosos (santidad, gracia, piedad, bienaventuranza); vitales (aire, alimento, agua, vestido, casa, sueño, ejercicio, trabajo, dinero, orden); psicológicos (seguridad, pertenencia, convivencia, enseñanza, estima, reconocimiento); sociales (bien común, altruismo, responsabilidad, honradez, libertad, decisión, compromiso, derechos humanos); y por último los valores espirituales (paz, armonía en el orden, alegría, bondad, belleza, amor, plenitud, excelencia, sentido de la vida) (David, 1998:17-20).

La anterior clasificación no busca ser una clase de valores, pero es bueno tenerlos presentes si se considera darles mayor difusión masiva, selectiva o personal; seguramente serán un buen

³⁰ Prólogo de Castañeda, en David (1998:9).

apoyo en la prevención contra la farmacodependencia. Como lo afirma Kant³¹ “sólo en la comunidad que cultiva valores prospera la educación” y educar es prevenir.

El problema de las drogas no está sólo en el joven que depende de ellas; tampoco solamente en su familia o en su grupo de amigos; el problema está en toda la sociedad y tal parece que el enfoque de muchas campañas de comunicación está orientado básicamente al joven farmacodependiente. Pero qué pasa entonces con todo su entorno, con la sociedad en general; ahí también hay mucho por hacer, quizá no se trate directamente de un problema de farmacodependencia, pero qué tal de violencia, de ocio, de apatía, de indiferencia, de pobreza, de hacinamiento, de delincuencia, de prostitución, de conformismo, de consumismo, de comunicación, en fin, de tantas y tantas cosas que pueden estar afectando al joven que decide escapar y refugiarse en las drogas.

El problema de la farmacodependencia es por sí solo complejo, pero siempre está aunado a uno o varios más de los antes mencionados, por lo que se vuelve doblemente complejo. Prevenirlo es buscar correlaciones, seguramente en cada comunidad hay problemas específicos que son causa o efecto en el consumo de drogas. De ahí la importancia de conocer el perfil de cada población meta en la que se pretende implementar un programa social en contra de las drogas, no es tan sencillo como lanzar campañas publicitarias y evaluar en función de cuántos volantes se entregaron, o cuántos anuncios se transmitieron en los medios. El trabajo es más personalizado, más exhaustivo y hay más satisfacción al palpar los cambios mediante una evaluación de fondo, no sólo de forma.

La farmacodependencia es un síntoma de una situación social que requiere de la comprensión de toda la comunidad y la aplicación de soluciones. Éstas han de descansar en una reflexión profunda que permita la implantación de programas tendientes a lograr respuestas rápidas y eficaces en lugares específicos y condiciones concretas de expresión del problema.

La farmacodependencia debe abordarse en forma íntegra, ubicándola en relación con otros problemas sociales, sin dejar la responsabilidad de su solución a una u otra institución. La solución compete a toda la sociedad (Llanes, 1982:12).

Existen medidas indirectas y directas para actuar en contra de la farmacodependencia, señala Llanes (1982:13). Las indirectas son principalmente las que influyen sobre las condiciones políticas y económicas de la sociedad, transformando la calidad de vida, los valores y las normas de los individuos que viven en ella. Las directas, pueden ser específicas y comprenden la información y la educación, abarcando diversos públicos bien definidos, como padres de familia, maestros, alumnos de diversos grados, grupos de alto riesgo, usuarios, siempre considerando objetivos, contenidos y medios de difusión acordes con las necesidades de cada grupo.

Lo ideal sería que tanto quienes trabajan en contra de la farmacodependencia con medidas indirectas como directas, unieran esfuerzos por buscar una palabra o frase clave que ataque el problema desde un mismo enfoque general; trabajar mucho en ese mensaje clave que llegue a todos por igual, independientemente de su condición social. Al mismo tiempo trabajar por las

³¹ Citado por David (1998:25).

diferencias particulares que tiene cada población meta y buscar que el mismo mensaje les llegue utilizando imágenes y medios ahora sí específicos para cada segmento.

Son demasiadas las frases en contra de las drogas que se reciben diariamente a través de los diferentes medios de difusión, por poner algunos ejemplos: “vive sin drogas”; “di no a las drogas y sí a la vida”; “por un mundo libre de drogas”; “las drogas te están matando”; “para vivir sin drogas...”; “sin drogas... mejor”; “por una niñez y juventud libre de drogas”; “la droga es una bomba de tiempo”; “por tu salud, di no a las drogas”, éstas y otras más son frases que pretenden ayudar en la prevención y consumo de drogas, quizá en muchos casos lo hagan, en otros tal vez no se les preste atención. Pero qué está pasando con quienes no son consumidores, será posible que estas frases estén contribuyendo a despertar su curiosidad por probarlas.

Quizá sería conveniente que todos los organismos gubernamentales y no gubernamentales que están trabajando en contra de la farmacodependencia unieran esfuerzos por buscar una sola palabra, una sola frase que identificara el combate contra las drogas. Esto es parte de la ley de la concentración de Ries y Trout.

La ley de la concentración se aplica a todo lo que venda o hasta lo que no quiera que se venda. Como la droga, por ejemplo. La cruzada antidroga en televisión y en las revistas sufre de una falta de concentración. No existe una palabra que quede grabada en las mentes de los que utilizan drogas para desalentarlos. La campaña antidroga está fuera de órbita (Ries y Trout, 1993:41).

Estos autores sugieren la palabra “perdedor” para ser utilizada en las campañas antidroga, afirman que “se ha demostrado ampliamente que el uso de las drogas es una vía en una sola dirección. Los usuarios pueden perder sus empleos, sus amigos, su libertad y eventualmente hasta su vida” (1990:94). La idea es: “la droga es para los perdedores” y añaden que “los débiles o víctimas son aceptados, pero los ganadores son los individuos más admirados y a eso es lo que aspira todo el mundo”.

La palabra perdedor es un buen ejemplo de lo que puede hacerse, alrededor de ella es posible elaborar diversas frases complementarias como “no te pierdas”; “¿estás perdido?”; “¿ya perdiste?... ven a ganar”; “aquí nadie pierde”. Quizá no sea esa la palabra definitiva, pero se puede trabajar en equipo para encontrar la más conveniente. Posiblemente entre otras palabras candidatas a utilizar en las campañas se encuentre “esclavitud”, porque la farmacodependencia es precisamente eso, hacerse esclavo de una sustancia; esto puede conducir a tocar otro tema que seguro llega a los adolescentes, como el estar pasados de moda. Todos buscan estar a la moda y actualmente se piensa entre muchos segmentos de la población, que el usar drogas es estar a la moda; habría que cambiar ese enfoque y ofrecer otras alternativas de moda, como practicar deportes, realizar actividades al aire libre, participar en actividades culturales, todo esto y más con la colaboración de organismos responsables que den seguimiento a estas actividades una vez implementadas; buscar líderes en cada comunidad que apoyen este tipo de programas.

Hay muchas opciones para difundir de manera masiva, selectiva o personal los programas sociales y campañas en contra de las drogas, después de todo, como afirman Ries y Trout (1990:93) “los productores y vendedores de drogas no pueden utilizar la publicidad para

promover una imagen aceptable de sus drogas. Por otra parte, el gobierno sí puede utilizar la publicidad para desacreditar el uso de las drogas". Es necesario encontrar la fórmula correcta para lograr esta desacreditación.

...se debe encontrar una forma de disminuir la demanda. La disminución de la oferta sólo aumenta el precio y el potencial de ganancia para los proveedores dispuestos a tomar los riesgos. Puesto que el costo del producto es tan bajo y la ganancia es tan alta, la experiencia muestra que no existe una forma eficaz, diferente de la legalización de las drogas, que pueda obligar a los proveedores ilegales de drogas a salirse del negocio. Por cada vendedor de drogas que se liquide, aparecerán dos más (Ries y Trout, 1990:92).

Lo que estos autores sugieren es muy válido, en pocas palabras: si no hay clientes, mejor cerrar. Pero los productores y distribuidores no se darán por vencidos tan fácilmente, se trata entonces de emprender acciones conjuntas, en donde al mismo tiempo que se persiga a los narcotraficantes, se apoye con iguales o mayores recursos económicos la prevención primaria, secundaria y terciaria de la farmacodependencia.

Pero además de lo que pueda hacerse a través de los medios es muy importante lo que se haga a través de la familia, de la escuela y directamente en cada comunidad de alto riesgo. Planear todo de manera integrada, que unos programas apoyen a otros para que se logre continuidad y seguimiento, siempre adecuados al perfil de cada comunidad. Ya se ha mencionado que se requiere la participación interdisciplinaria y la cooperación de toda la sociedad para abordar este problema desde un enfoque global, imposible pretender solucionarlo en la creencia de que es problema de unos cuantos, lo que afecta a unos cuantos afecta, de una u otra forma, el bienestar de toda la sociedad y toda la sociedad es responsable de trabajar y contribuir para alcanzar el bien común.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

2. HIPÓTESIS

Ahora que se cuenta con un sustento teórico, con conceptos y modelos que permiten profundizar sobre los temas de interés para este estudio: farmacodependencia, marginación y comunicación, así como la interrelación entre éstos; además de contar con índices y datos relevantes para México y Nuevo León, específicamente en cuanto a uso, abuso de drogas y marginalidad del área urbana de Monterrey, es posible plantear algunas hipótesis para su verificación.

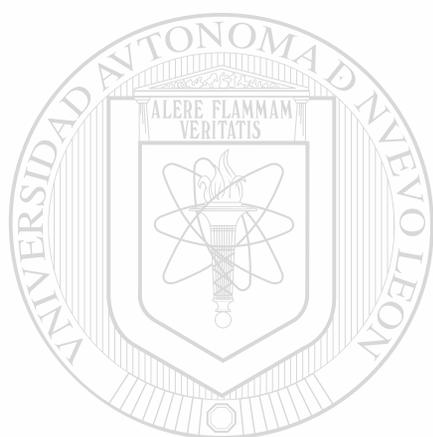
De acuerdo con la teoría sobre la importancia de identificar a la población meta en cualquier programa social o campaña de comunicación en contra de las drogas, para que éste sea dirigido específicamente al grupo de interés y causar el impacto esperado, se buscará conocer la opinión que el segmento meta tiene de las diferentes campañas para el combate de las drogas que están presentes diariamente, mismas que son creadas por distintos organismos gubernamentales o no gubernamentales, con el objetivo de prevenir y atacar a la farmacodependencia.

- La primera hipótesis plantea que las campañas de comunicación en contra de las drogas, lanzadas masivamente y sin una selectividad de un público meta, no contribuyen de manera significativa en la actitud de rechazo hacia las drogas entre los adolescentes de 10 a 12 años de edad, habitantes de Fomerrey 116.
- La segunda hipótesis supone que las campañas masivas de comunicación, lejos de impactar significativamente en el rechazo y alejamiento de las drogas, crean una inquietud por probar drogas en estos adolescentes entre 10 y 12 años de edad.

Para verificar estas hipótesis es necesario hacer uso de información primaria, a través de métodos cualitativos y cuantitativos; así como de información secundaria, que ha sido utilizada dentro del marco teórico. La información primaria se obtendrá durante el trabajo de campo, tanto con los menores de la población meta como con informadores clave de Fomerrey 116 y organismos gubernamentales o no gubernamentales que trabajan en la prevención o rehabilitación de la farmacodependencia.

La muestra estará comprendida por menores entre 10 y 12 años, a quienes se aplicará un cuestionario y además, de manera cualitativa, se realizarán grupos de enfoque. Tanto el método cuantitativo como el cualitativo para este segmento, se llevarán a cabo dentro del plantel escolar, por encontrarse ahí la mayor concentración de habitantes de Fomerrey 116 en

ese rango de edad. Entre los informadores clave y organismos que combaten la farmacodependencia, se aplicará una entrevista semidirigida.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

3. MARCO OPERATIVO

3.1. Definición y justificación de variables

Para verificar las hipótesis anteriores, se requiere primero desglosar cada concepto comprendido en ellas; unificar criterios y definir bajo qué términos se analizarán de manera individual. De esta forma cada concepto puede agruparse en categorías, de las cuales se desprenderán las diferentes variables de estudio, que podrán ser justificadas cada una de ellas por separado.

El primer fenómeno a investigar es el conocimiento que los adolescentes entre 10 y 12 años de edad, pertenecientes a Fomerrey 116, tienen de las distintas drogas, principalmente inhalantes, marihuana y cocaína; así como su cercanía a éstas a través de los grupos de amigos, de la familia o de la escuela. Otro aspecto de interés para el estudio y verificación de hipótesis es conocer la opinión de programas sociales y campañas de comunicación en contra de las drogas en este segmento.

Para tener un panorama general del entorno en el que se realizará el estudio, es importante definir el perfil de la población meta: intereses, estilo de vida, actividades, pasatiempos, entre otros aspectos de su vida cotidiana. Por último, es de relevante importancia conocer los programas sociales y campañas de comunicación que este segmento de la población conoce, así como aquéllos que los diferentes organismos antidrogas tienen implementados en la actualidad.

Dado lo anterior, es el momento de definir algunos conceptos que serán estudiados y conviene que no queden ambiguos para evitar malas interpretaciones. Los términos de inhalantes, marihuana y cocaína han sido ampliamente definidos en el marco teórico, por lo que no hace falta profundizar más sobre estos términos. En cuanto a programas sociales en contra de la farmacodependencia, se refiere a todas aquellas acciones realizadas de manera particular en alguna comunidad para prevenir o erradicar este problema, dichos programas pueden ser realizados por dependencias de gobierno o bien por grupos religiosos, comunitarios u organismos no gubernamentales que buscan el bienestar de una o varias poblaciones meta a las que dirigen el mismo programa.

Por campañas de comunicación en contra de la farmacodependencia, se entiende la forma en que los programas sociales que combaten la farmacodependencia, son difundidos de manera masiva, selectiva o personal. Dados a conocer tanto por los diferentes medios de información masiva (televisión, radio, prensa, revistas, anuncios panorámicos, etc.); de forma selectiva, a

través de conferencias, eventos, actividades escolares o comunitarias, manifestaciones, conciertos y de cualquier otra forma en que se aborde el tema, en una búsqueda por combatirlo o simplemente proporcionar información para prevenirlo; de manera personal sería en el caso de que alguno o varios de los sujetos de estudio hayan recibido información directamente de otra persona, sobre el tema.

Con respecto al perfil de la población meta, se refiere al entorno familiar, escolar, social y todo lo que de alguna forma marque una forma de vida particular y comunal, para que al tener conocimiento de estos aspectos pueda determinarse si los programas sociales y campañas de comunicación social que llegan a ellos actualmente, son adecuados para este segmento de la población.

Por organismos antidrogas se abarca a aquellas instituciones públicas o privadas, asociaciones civiles, organismos gubernamentales y no gubernamentales, que de alguna forma trabajan en la prevención y tratamiento de la farmacodependencia. Se buscará conocer lo que están haciendo las principales del estado y algunas otras que se manejan a nivel nacional, pero que también tienen su representación en Monterrey. El objetivo principal con estos organismos será conocer sus programas en contra de las drogas, la forma en que los están difundiendo a su población meta y los resultados que han obtenido, entre otras cosas.

Ahora que se han definido los principales conceptos del estudio que contribuirán para la verificación de las hipótesis, conviene dividirlos en categorías y dentro de éstas incluir las variables a analizar y la justificación de cada una de ellas:

3.1.1. Conocimiento del concepto "droga"

En esta categoría se busca saber la definición que los adolescentes entre 10 y 12 años de edad tienen de las diferentes drogas de este estudio: inhalantes, marihuana y cocaína.

1. Conocimiento general de la palabra "droga".

Es determinante conocer el alcance que los menores tienen de la palabra droga, esto permitirá saber el nivel de penetración e involucramiento que se tiene en esta comunidad hacia el problema de la farmacodependencia. Sería inútil hablar del tema con este segmento de la población si fuera de su total desconocimiento, además se sabe con anticipación que están en una comunidad de alto riesgo y que difícilmente pueden evitar estar en contacto de una u otra forma con el término.

2. Forma en que se enteraron de la definición de esta palabra.

Saber cuál fue su fuente principal en el conocimiento del término puede ayudar a comprender la comunicación y confianza que tienen con su familia, amigos o maestros. Otra forma en que pudieran haberse enterado es a través de los medios masivos de información. El conocer esto permitirá profundizar sobre la cercanía y familiaridad que tienen con la droga y si es de manera directa, con algún conocido, amigo, familiar, maestro; o bien indirectamente, a través de los medios masivos.

3. Hay alguna materia escolar en la que hayan abordado el tema de las drogas.

Conocer si la escuela contribuye con el conocimiento de este problema social en una comunidad de alto riesgo y les proporciona a sus alumnos herramientas para rechazar las drogas cuando están frente a ellas, es una variable muy conveniente a incluir. En una comunidad de este tipo, la escuela juega un papel importante y puede incluso ser ahí en donde se implemente el programa social de mayor relevancia para combatir la farmacodependencia, ya sea de manera directa a través de los maestros de la escuela, o bien, mediante invitados de diversos organismos que asistan periódicamente a hablar sobre el tema. Además, con lo anterior se tendrá un panorama general del entorno escolar y la forma en que le están dando su lugar al combate a las drogas entre sus alumnos.

4. Conocimiento específico de las drogas de este estudio: inhalantes, marihuana y cocaína.

Conviene saber qué tanto conocen de estas drogas, si están enterados de manera general sobre la forma en que pueden presentarse y si cuentan con los argumentos para rechazarlas, además si conocen los daños que pueden causar a la salud este tipo de sustancias. En este momento se puede reforzar la forma en que se enteraron de la existencia de estas drogas y verificar su respuesta con la pregunta inicial sobre su conocimiento del término.

5. Cuáles son las causas que ellos consideran que pueden motivar a una persona a consumir drogas.

Quizá esta resulte una pregunta proyectiva, hablando en tercera persona pueden exteriorizar más fácilmente algunos sentimientos que ellos considerarían propicios para recurrir al consumo de drogas. El conocer su punto de vista al respecto, puede ser una forma de que más adelante, cuando se hable de los anuncios de televisión que tratan el tema de la farmacodependencia, se refuercen algunas actitudes y sentimientos que presentan los protagonistas de los mismos y sea esto un buen indicio para la identificación con una comunidad con este perfil y de alto riesgo en el consumo de drogas.

6. Percepción que tienen de la farmacodependencia.

En su escaso o extenso conocimiento de la farmacodependencia, es importante detectar cómo la tienen clasificada: vicio, enfermedad, placer, moda, diversión, escape, aceptación. Lo anterior contribuirá a conocer la percepción que los menores tienen de ella y si la persona o el medio por el que se enteraron fue lo suficientemente explícito o veraz en su información, ya que dependiendo de esto, su visión del consumo de drogas puede ser muy diversa.

7. Qué sugieren ellos para que un farmacodependiente supere su adicción

Esto puede ayudar a que los menores exterioricen sus conflictos o problemas personales que en un momento dado pudieran orillarlos a consumir drogas y después buscar una salida; es ponerse en los zapatos de un farmacodependiente. Independientemente de su percepción, pueden dar ideas para no usar drogas o, si ya se está dentro, para dejar esa dependencia.

Es quizá buscar la forma de penetrar un poco en su entorno, que discutan sobre problemas o formas de vida que diariamente encuentran a su alrededor y que a su juicio serían motivo suficiente para llegar al consumo de drogas. Todo esto puede desembocar en una lluvia

interesante de ideas a incluir en los programas sociales y campañas de comunicación en contra de las drogas.

8. Qué creen ellos que se está haciendo para combatir la farmacodependencia.

Si este grupo de menores pertenece a una comunidad de alto riesgo en el consumo de drogas, es válido pensar que de alguna forma conocen el problema y están inmersos en esa realidad. Interesa conocer su opinión sobre lo que ellos detectan que hace cualquier tipo de organismo, medio masivo o grupo comunitario; saber si sienten que son tomados en cuenta, que son atendidos, que se busca una solución a sus problemas, entre los que se encuentra el de la farmacodependencia; aunque definitivamente no sea el único, quizá éste sea sólo una consecuencia de otros tantos a los que no se ha prestado atención y que dentro de los programas preventivos pudiesen incluirse para, de manera indirecta, atacar también el consumo de drogas.

3.1.2. Cercanía para con inhalantes, marihuana y cocaína

A través de esta categoría se quiere conocer la accesibilidad que tienen los menores a estas drogas, ya sea por medio de la familia, de amigos, en la escuela o de alguna otra manera.

1. Forma en que se han enterado de la existencia de inhalantes, marihuana y cocaína.

Es muy probable que al mismo tiempo en que se plantee la variable de la forma en que se enteraron de las drogas, vista en el punto anterior, mencionen las drogas que conocen y entre ellas se encuentren las aquí mencionadas. Pero no sobra reforzar esta variable y hacerla más específica en este punto, dado que al preguntar directamente sobre las drogas que conocen se tendrá una noción más amplia y con esto muy posiblemente se pueda determinar su cercanía para con éstas, además ayudará cuestionar sobre el conocimiento físico de las mismas.

2. Han sido invitados a probar alguna de estas sustancias, cómo reaccionaron.

El llegar a recibir una invitación para usar drogas implica cercanía hacia ellas, de alguna forma su presencia se encuentra dentro del entorno, ya sea con la familia, los amigos, en la escuela dentro o fuera, por lo que puede tratarse de un desconocido que está a la caza de menores curiosos y vulnerables que acepten la invitación a probar.

De haber recibido alguna invitación a probar estas u otras drogas, interesa conocer la forma en que reaccionaron para saber hasta qué punto cuentan con las herramientas para verdaderamente decir “no a las drogas”; en el caso de que no hayan recibido invitación a probarlas, también es válido saber la forma en que ellos consideran que podrían evadirse de la situación.

3. Deseo de probar alguna de estas sustancias.

Es difícil que los menores respondan sinceramente a esta pregunta, principalmente por temor a quedar en evidencia, es posible que se logre establecer una buena comunicación y confianza con estos sujetos de estudio y quizá manifiesten su sentir, aunque no se puede insistir mucho sobre este tema ya que no se pretende generar con este estudio el deseo en ellos de probar drogas.

Sin embargo, siendo una variable interesante, se podrá verificar al incluir una variable más adelante que habla sobre los personajes que participan en los comerciales en contra de las drogas, además de otra más que plantea la curiosidad por probar drogas.

4. Tienen algún familiar o conocido que use drogas.

Es otra variable escabrosa, pero con sentido para el estudio, por lo que se buscará la forma de plantearla tratando de obtener una respuesta verídica que no perjudique a nadie. Viene a reforzar la cercanía del menor para con las drogas, así como a presentar un panorama general del entorno en el que vive.

3.1.3. Programas sociales y campañas de comunicación conocidos por los adolescentes entre 10 y 12 años

Saber cuál o cuáles programas que actualmente buscan prevenir y combatir la farmacodependencia, son conocidos por este segmento de la población, es el objetivo de esta categoría.

1. Qué programas sociales y campañas de comunicación en contra de las drogas conocen y recuerdan.

Es una variable de relevante importancia para los fines de este estudio y, como las anteriores, contribuirá de manera significativa en la verificación de las hipótesis planteadas. Si se trata de conocer la opinión e influencia que los programas sociales y campañas de comunicación en contra de las drogas ejercen sobre los menores de este segmento de la población, es decisivo saber primero cuáles de éstas son conocidas y recordadas por ellos, por lo que sobra dar más explicaciones respecto a la justificación de esta variable.

2. Alguien ha visitado su comunidad o escuela para hablarles de las drogas y sus problemas.

Es una forma de saber qué se está haciendo específicamente en esa comunidad para combatir la farmacodependencia y qué opinión tienen ellos de este tipo de programas, qué recuerdan de ellos, cuál fue el mensaje principal, si fue de su agrado la forma en que se presentó el programa o les pareció aburrido.

En el caso de que exista algún programa en contra de las drogas que hayan recibido en su escuela, será muy interesante conocer su opinión, pero de no existir, también pueden sugerir cómo les gustaría que éste se les presentara para que les resulte atractivo y presten su total atención y seguimiento a él.

3. Qué anuncios en televisión, radio o prensa que hablen sobre este tema recuerdan.

Otra variable básica para este estudio, que mencionen espontáneamente todo lo que hayan visto, escuchado o leído a través de los medios masivos de información que hable de este tema y que expresen lo que recuerdan de esta publicidad. Qué es lo que les agrada y qué les desagrada, en general cuál es su opinión de la forma en que se les presentan, en qué horario la han visto y si consideran que esto puede ayudar para que ellos aprendan a decir realmente "no a las drogas".

4. Opinión de los protagonistas de estos anuncios.

Saber cómo perciben la vida de los protagonistas de las campañas en contra de las drogas difundidas en medios masivos y además la imagen que les proyectan el resto de los personajes (familia, amigos, etc.), puede dar una orientación sobre su visión de la farmacodependencia y reforzar mediante esta variable algunas actitudes, inquietudes o curiosidades con respecto al uso o abuso de drogas que se han mencionado de alguna forma en variables anteriores.

Además el conocer si se sienten identificados con alguno(a) de los protagonistas, con cuál y por qué, cómo creen que sea la vida bajo estas circunstancias, qué opinan del resto de los actores del comercial, si la atención que reciben los protagonistas que usan drogas es la clase de atención que a ellos les gustaría recibir en su vida, son algunas de las cuestiones de interés.

3.1.4. Entorno

Esta categoría se refiere al conocimiento del entorno familiar, escolar y social de los menores entre 10 y 12 años de edad que habitan en Fomerrey 116; con esto se pretende analizar si los programas sociales y campañas antidrogas difundidos actualmente en esta población, pueden posicionarse eficazmente. Se relaciona de manera estrecha con el problema de investigación porque es una forma más de conocer el perfil de la población meta.

1. Actividades que realizan de manera individual, grupal y familiar.

Los pasatiempos y actividades de su diario vivir son una referencia de peso para conocer el entorno en el que se encuentran. Además esta información puede contribuir a formar un concepto general del medio ambiente en el que se desarrollan los menores de este estudio; al conocer lo anterior, será posible sustentar de manera más objetiva cualquier programa social o campaña de comunicación en contra de las drogas, dirigido a este segmento de la población, para abordar así sus intereses, formas de vida y llegar a presentarles una comunicación que sea adecuada a ellos.

2. Personajes y programas de televisión que más les atraen.

A esa edad siempre hay un personaje al que admiran, con el que se identifican y quisieran ser como él; es importante conocer cuáles son las figuras públicas: cantantes, actores, actrices, comediantes, periodistas, locutores o dibujos animados, que reúnen estas características para la población meta de este estudio y qué es lo que encuentran en ellos que los hacen ser de su especial agrado. Conociendo lo anterior se pueden incluir personajes con características similares en campañas preventivas o testimoniales que busquen combatir, en este segmento, la farmacodependencia.

En cuanto a los programas de televisión que más les atraen, esta información puede enriquecer el estudio al conocer la temática de los programas televisivos que ellos acostumbran ver, qué mensaje reciben de éstos, en qué horario ven televisión y por lo tanto es el mejor momento para dirigir campañas a esta población.

3. *Pasatiempos que actualmente no tienen y que les gustaría tener.*

Además de conocer las actividades y pasatiempos que actualmente tienen, es importante indagar sobre aquellos que les gustaría poder realizar y que por diferentes circunstancias no son accesibles a ellos. Conocer sus aspiraciones y expectativas en este aspecto de sus vidas es importante para que también sean creados programas sociales que busquen la forma de que ellos se sientan realizados dentro de su entorno, lo encuentren satisfactorio y piensen que hay motivos suficientes para permanecer alejados de las drogas, finalmente esto también es prevención.

4. *Responsabilidades y tareas que tienen que cumplir en su casa para ayudar a su familia.*

El nivel de responsabilidades que les son asignadas por sus padres es una forma de conocer el entorno en el que se desenvuelven, las carencias que pudieran tener en el plano familiar, por las que ellos también son responsables a pesar de su corta edad y deben ayudar a buscar la forma de salir adelante. Es así como en ocasiones los menores buscan evadir su realidad, dado que las actividades adicionales a las de la escuela, cuando aún se encuentran dentro de ella, no son las apropiadas para su edad y muchas veces sólo son causantes de sus malas calificaciones y posteriormente de una deserción escolar definitiva que los orilla a permanecer carentes de preparación para enfrentar la vida bajo mejores circunstancias.

5. *Tienen confianza y una buena comunicación con sus padres para hablar sobre el tema de las drogas.*

Esta variable puede ayudar a medir su entorno familiar, si lo consideran agradable, si hay comunicación y confianza para interactuar con sus padres o si es hostil y falta de armonía y sensibilidad para tratar temas de este tipo. El entorno familiar es altamente influyente para definir la conducta de las personas, aunque no es determinante, como ya se ha visto en la teoría sobre este tema. Sin embargo, es importante conocer cómo se sienten respecto a sus padres y además esto contribuirá de alguna forma en el conocimiento de su entorno y perfil de la comunidad.

6. *Confianza con sus padres para comunicarles lo que están viviendo.*

La relación que mantienen con sus padres es fundamental para determinar si pueden o no establecer una comunicación de confianza con ellos y tener la certeza de que pueden hablarles de cualquier problema que se les presente. Es en la adolescencia cuando esta comunicación se vuelve más difícil, el adolescente está en contra de sus padres y en ocasiones los ve como enemigos; esto puede ocasionar que busquen en la calle y con sus amigos la confianza que no encuentran dentro de casa.

7. *Confianza con su maestro(a) para comunicarles lo que están viviendo.*

Es el mismo caso de la variable anterior, pero en el plano escolar. Es en la escuela donde los menores pasan gran parte de su tiempo y el maestro o maestra es el equivalente a sus padres en la casa. Por lo tanto esta variable permite profundizar en el entorno escolar en el que se desenvuelven y saber si sienten que hay una relación armoniosa y de confianza con sus maestros para exteriorizarles algún problema de cualquier tipo que pudiera estar causando en ellos alguna inquietud, especialmente en esa etapa tan vulnerable de sus vidas.

8. Confianza con sus amigos para comunicarles lo que están viviendo.

En esta edad, los amigos son su principal refugio la mayoría de las veces; tienen un grupo, pandilla, banda o como se le quiera llamar, al que pertenecen o quisieran pertenecer y por estar ahí son capaces de hacer cualquier cosa, sobre todo cuando no están muy seguros y contentos con ellos mismos. Definitivamente como en todos los entornos hay buenas y malas compañías y es decisión del adolescente mismo elegir sobre cuáles se inclina, se identifica y manifiesta su confianza y lealtad. Seguramente a esta edad todos dirán que tienen confianza con algún o algunos de sus mejores amigos, pero falta por comprobar si se trata de una relación benéfica para el menor. Esta variable dará a conocer el entorno social del menor y si se manifiesta satisfecho con sus amistades.

9. Qué es para ellos un problema difícil de platicar y de resolver.

En su vida diaria seguramente se enfrentan a diferentes circunstancias que en ocasiones crean problemas en ellos, quizá éstos son intrascendentes para otros segmentos de la población, pero para ellos son determinantes y pueden marcar su existencia. Conocer su concepción de un problema difícil de platicar y de resolver y cuál o cuáles podrían ser estos, proporcionará una idea de su visión con respecto a las diferentes situaciones que pueden vivir en su entorno y que, para algunos son situaciones normales de la vida diaria, mientras que para otros pueden ser graves problemas a resolver.

3.1.5. Variables de interés con informadores clave

A través de este grupo de personas se puede reforzar y complementar el conocimiento obtenido sobre el entorno además de la forma en que son captadas las campañas de comunicación en contra de las drogas por los habitantes de esa comunidad.

1. Antecedentes y formación de la colonia.

Los informadores clave pueden proporcionar datos sobre los inicios de la colonia, de dónde proviene la mayoría de sus habitantes, a qué se dedican, en cierta forma un aspecto general de este entorno en el que ellos, por el papel que desempeñan, pueden tener conocimiento integral y a la vez específico dentro de su área. Seguramente ellos viven muy de cerca la problemática de los habitantes de la colonia, sus principales necesidades, oportunidades, amenazas y quizá la forma en que ellos visualizan que se podría lograr un mayor bienestar de la comunidad.

2. Opinión de influencia de campañas de comunicación en contra de las drogas sobre los menores entre 10 y 12 años de esa comunidad.

Desde su percepción muy particular, conocer cómo consideran ellos que las campañas de comunicación en contra de las drogas influyen en este segmento de la población y si en algo contribuyen para prevenir o erradicar el uso y abuso de drogas entre los jóvenes de Fomerrey 116.

3. Índices de farmacodependencia en la población meta y programas de prevención y combate implementados.

A través de informadores clave se puede conocer este dato de la comunidad y detectar lo que se está haciendo de manera directa para prevenir y combatir la farmacodependencia,

si es que se cuenta con un programa específico y, de ser así, los resultados que se han obtenido con el mismo.

3.2. Metodología

Una vez presentada la investigación documental que comprende el marco teórico, es necesario realizar el estudio descriptivo de Fomerrey 116, el cual permitirá conocer de manera precisa la situación que prevalece en esa colonia, además de “jerarquizar los problemas, derivar elementos de juicio para estructurar políticas o estrategias operativas, conocer las variables que se asocian y señalar los lineamientos para la prueba de las hipótesis” (Rojas, 1995:33).

Con el fin de conocer lo anterior, fue necesario utilizar una metodología tanto cualitativa como cuantitativa que permitiese analizar la situación de la farmacodependencia en esta zona desde diversos puntos de vista, pero sobre todo y con mayor profundidad en la opinión de la población meta, menores entre 10 y 12 años, pertenecientes a la Escuela Primaria Federal Emiliano Zapata de esa colonia, entre quienes se aplicaron ambas metodologías para obtener por un lado profundidad en las opiniones a través de los grupos de enfoque y por el otro representatividad de las mismas, mediante el cuestionario. Para el resto de las fuentes: informadores clave de Fomerrey 116 y organismos gubernamentales y no gubernamentales que trabajan en el combate a la farmacodependencia, la información se obtuvo mediante una entrevista única y semidirigida.

La utilización de ambas metodologías, cualitativa y cuantitativa en el grupo de menores, permite complementar el conocimiento de esta población meta, en la que se busca analizar de manera integral el efecto que pudieran tener las actuales campañas de comunicación en contra de las drogas, por lo que es necesario profundizar en ciertos aspectos tales como su opinión acerca de este tipo de programas de prevención, la forma en que sugieren podrían ser éstos para que llamaran más su atención, cómo es su vida familiar, su entorno, etc., aspectos que de manera cualitativa pueden ser abordados con mayor profundidad, por lo que se recurrió a los grupos de enfoque.

Debido a que también interesa conocer porcentajes que describan la percepción que estos menores tienen de los mensajes difundidos de manera masiva para prevenir el consumo de drogas, la identificación que pudieran tener con los personajes que ahí actúan, la actitud que muestran hacia su pertenencia a la colonia que habitan y la familia de la que forman parte, etc., es que se utilizó el cuestionario como método cuantitativo.

Se trata de buscar el complemento entre ambas metodologías para este segmento de la población, que representa el motivo principal de este estudio. Como afirma López (1996:105-106) respecto a que ya no existe la vieja distinción investigación exploratoria-cualitativa e investigación verificatoria-cuantitativa, aunque la convergencia no excluye las inevitables diferencias y cada una tiene su razón de ser. Es con el afán de complementar información, sin excluir la obtenida de manera cuantitativa sobre la cualitativa, o viceversa, que se recurre a ambas metodologías.

El cuestionario y la entrevista son instrumentos que pueden emplearse para levantar una encuesta (Munch y Angeles, 1998:55; Rojas, 1995:153); “un cuestionario consiste en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir” (Sampieri y otros, 1997:285). En el cuestionario aplicado a la población meta, menores entre 10 y 12 años de edad, las preguntas se realizaron de manera cerrada, predominaron las de respuesta dicotómica, aunque también se utilizaron algunas de opción múltiple (Anexo 1). El objetivo principal del cuestionario fue tener la opinión de una muestra representativa de la población meta, sobre diversas situaciones de su entorno así como el conocimiento e identificación que tienen de las diversas campañas de comunicación en contra de las drogas.

De esta misma población meta, menores entre 10 y 12 años de edad, se obtuvo además información cualitativa mediante grupos de enfoque, también conocidos como estudios dirigidos de grupo o sesiones de grupo. Aaker y Day (1985) presentan la siguiente definición del método de estudios dirigidos de grupos:

En este método el énfasis recae sobre la interacción de grupo cuando se centra sobre una serie de temas introducidos por un moderador. A cada participante de un grupo de cinco a nueve o más personas, se le estimula a expresar sus puntos de vista sobre cada tema y extenderse o relacionar ante los puntos de vista de los otros participantes. Los objetivos son similares a los de las entrevistas a profundidad no preparadas, pero el moderador representa un papel más pasivo que el entrevistador (Aaker y Day, 1985:82).

Por su parte, Mercado (1995:186), dice que el propósito de las sesiones de grupo es “descubrir los pensamientos, sentimientos y emociones de los individuos, lo que quieren, lo que piensan... La discusión de grupo puede ser enfocada como la individual sobre una experiencia concreta”. Además Deslauriers manifiesta respecto a los grupos de enfoque lo siguiente:

Este género de entrevistas presenta muchas ventajas: el grupo permite a las personas reflexionar, recordar cosas olvidadas que no serían recordadas de otra manera, el grupo actúa como auto-corrector permitiendo a la persona modificar su juicio y dar una opinión más sutil, el grupo puede recrear un tipo de microcosmos social en donde el investigador puede identificar los valores, los comportamientos, los símbolos de participantes (Deslauriers, 1991:4/tr).

En el caso de este estudio, era necesario conocer a profundidad la opinión de los menores sobre las campañas de comunicación en contra de las drogas y algunos aspectos de su entorno y forma de vida; se pensó que la experiencia del grupo podría resultar más enriquecedora y quizá con menos intimidación para un menor de esta edad frente a una entrevista individual, por lo que se eligió esta metodología como la mejor para cubrir el aspecto cualitativo de la investigación, se elaboró una guía de temas (Anexo 2) y se procedió a su realización.

Con respecto a las entrevistas, éstas se realizaron de manera individual, semi-dirigidas y únicas, es decir, una sola entrevista por persona, tanto con informadores clave de Fomerrey 116, así como con representantes de organismos gubernamentales y no gubernamentales que combaten la farmacodependencia. Dentro del grupo de los informadores clave se incluyen: maestros de la misma escuela, juez de barrio, médico de la colonia, representante del ministerio público del área, la secretaria y el sacerdote de la parroquia Cristo Evangelizador ubicada en esta colonia. Por el lado de los organismos se entrevistaron y obtuvo información a través de sus diversas publicaciones, de los siguientes: Secretaría de Educación, Secretaría

de Salud, Desarrollo Integral de la Familia, Centros de Integración Juvenil, Fundación Azteca, Unidos en la Prevención de Adicciones y Remar México.

Los informadores clave fueron divididos en dos segmentos y de esta forma se realizaron entrevistas diferentes para cada uno de ellos. Por un lado se entrevistó a maestros de cuarto, quinto y sexto de primaria de la misma escuela Emiliano Zapata, así como a los directores del turno matutino y vespertino, entre quienes se aplicó un tipo de entrevista (Anexo 3); por otro lado se diseñó una guía de temas diferente para la entrevista que se realizó entre el resto de los informadores clave de Fomerrey 116 (Anexo 4). Los datos proporcionados por estos actores sociales contribuyen en gran medida al marco de la investigación, ya que proporcionan una fuente importante de datos al ser ellos quienes tienen un mayor conocimiento del entorno a estudiar.

Los informadores clave ofrecen principalmente informaciones sobre la realidad social con el fin de reconstituir una cultura en su totalidad. La técnica del informador clave está entonces bien adaptada, ya que la colecta de informaciones cualitativas sería más difícil por métodos más rígidos. Tremblay precisó los criterios de elección de los informadores: su papel en la comunidad, su grado de conocimiento, su grado de colaboración, su aptitud a comunicar y su imparcialidad (Tremblay, 1968:345)³²

Para fines de descripción, la entrevista es definida como “un método de investigación científica, que utiliza un proceso de comunicación verbal, para recoger unas informaciones, en relación con una determinada finalidad” (Grawitz, 1984:188). De manera semi-dirigida, Patton (1980:200-201)³³ dice que ésta se basa en “una guía de entrevista, con un cierto número de preguntas principales que sirven de puntos de orientación; el entrevistador puede ir más allá de las preguntas hechas, al mismo tiempo que se asegura de tener las mismas informaciones”. De acuerdo con estas definiciones, se elaboró una guía de preguntas para realizar durante la entrevista.

Con la información recopilada se obtuvieron datos suficientes de la situación que prevalece entre los menores de Fomerrey 116, con respecto al conocimiento e impacto que pudieran estar ocasionando los programas sociales y campañas de comunicación que buscan prevenir y combatir la farmacodependencia de manera masiva y de aquellos que hayan sido implementados directamente en esta colonia.

Además, mediante la entrevista individual semi-dirigida aplicada a cada uno de los representantes de los principales organismos gubernamentales y no gubernamentales dedicados a la prevención, combate y rehabilitación de la farmacodependencia (Anexo 5); se logró conocer sus objetivos, población meta y resultados obtenidos con los programas sociales o campañas de comunicación implementados hasta la fecha, así como planes a corto, mediano o largo plazo que tienen contemplados para dar seguimiento al combate a las drogas.

³² Citado por Mayer, R. y Ouellet, F. (1991:8). Tomado de traducción de Ricardo Hill.

³³ Citado por Deslauriers, J.P. (1991:2). Tomado de traducción de Eduardo López

3.3. Elección de la muestra para el estudio cuantitativo: cuestionario

Se eligió a la Escuela Primaria Federal Emiliano Zapata para realizar este estudio, por estar dentro de la colonia y por tener la mayor concentración de la población meta, el cuestionario fue aplicado entre los alumnos de cuarto, quinto y sexto grado de primaria en los turnos matutino y vespertino. Los criterios para seleccionar a los alumnos de la muestra fueron los siguientes:

- Dentro de esta escuela hay 414 alumnos, de los cuales 205 son hombres y 209 mujeres. De este mismo total, 220 alumnos están inscritos en el turno matutino y 194 en el vespertino; tal como se muestra en la siguiente tabla:

TURNO	CUARTO GRADO		QUINTO GRADO		SEXTO GRADO	
	ALUMNOS	ALUMNAS	ALUMNOS	ALUMNAS	ALUMNOS	ALUMNAS
Matutino	32	32	43	47	34	32
Vespertino	24	24	36	42	36	32
TOTAL	56	56	79	89	70	64

Si se considera que en los grupos de enfoque participarían 48 alumnos, éstos fueron excluidos del total de alumnos para obtener la muestra representativa, por lo que al restar esta cantidad a los 414 alumnos del total, el cálculo de la muestra fue con base a 366 alumnos, aplicando un 95 por ciento de confiabilidad y un margen de error del cinco por ciento, utilizando la siguiente fórmula para su determinación:

$$\frac{(1.96)^2 (.5)(.5)(366)}{(366)(.05)^2 + (1.96)^2 (.5)(.5)}$$

$$\frac{(3.8416)(.25)(366)}{(366)(.0025) + (3.8416)(.25)} = \frac{351.50}{1.8754} = 187.42$$

(Fuente: Münch y Ángeles, 1988:104)

Este tamaño de la muestra, de 187.42, fue redondeado aplicando en total 200 cuestionarios: 106 en el turno matutino (52 alumnos y 54 alumnas) y 94 en el turno vespertino (47 alumnos y 47 alumnas).

- La selección de quienes contestaron el cuestionario se realizó con las listas de asistencia de cuarto, quinto y sexto grado de primaria, fueron separados los alumnos del turno matutino de los del vespertino, así como los hombres de las mujeres; además de descartar a quienes habían resultado elegidos para participar en los grupos de enfoque. Después de haber definido proporcionalmente el número de hombres y mujeres que participarían en cada grupo para responder el cuestionario, se procedió a utilizar el muestreo sistemático, se definió como intervalo de selección el número resultante de dividir el total de alumnos o

alumnas de cada grado, entre el número de ellos que participarían en el cuestionario. Considerando lo anterior, los grupos quedaron integrados de la siguiente forma:

Turno matutino

GRADO	GRUPO	ALUMNAS	ALUMNOS	TOTAL
4°	A	8	7	15
	B	8	8	16
5°	A	7	7	14
	B	7	7	14
	C	8	7	15
6°	A	6	9	15
	B	10	7	17

Total de alumnos en turno matutino: 106 (54 alumnas y 52 alumnos).

Turno vespertino

GRADO	GRUPO	ALUMNAS	ALUMNOS	TOTAL
4°	A	7	6	13
	B	5	6	11
5°	A	7	6	13
	B	8	4	12
	C	5	7	12
6°	A	4	6	10
	B	4	6	10
	C	7	6	13

Total de alumnos en turno vespertino: 94 (47 alumnas y 47 alumnos).

El cuestionario fue diseñado considerando los objetivos y preguntas de investigación, correspondientes a información que es posible obtener de los menores entre 10 y 12 años, estudiantes de la Escuela Primaria Federal Emiliano Zapata, de Fomerrey 116. Conviene señalar que hay objetivos y preguntas que son mejor cubiertos mediante el estudio cualitativo ya que se requiere de mayor profundidad, tal es el caso del objetivo relacionado con *la forma en que podrían diseñarse las campañas de comunicación y programas sociales en contra de las drogas, para captar más su atención*. Es así como el cuestionario está mayormente orientado a cubrir los objetivos referentes a las campañas y programas sociales en contra de las drogas; así como el entorno social, familiar y educativo del menor:

Objetivo orientado a campañas y programas sociales:

- *Detectar diversas campañas de comunicación social que se han implementado en contra de la drogadicción dentro de la comunidad de estudio o bien, de manera general en forma masiva, para conocer la opinión de las mismas.*

Pregunta de Investigación:

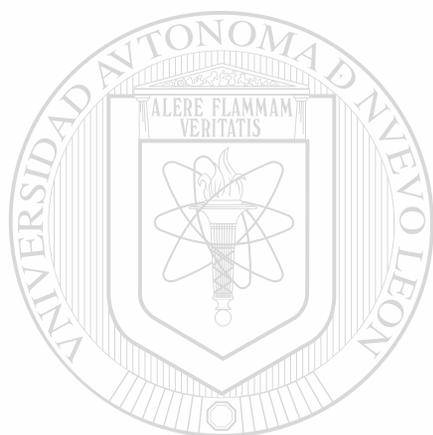
- *Los programas de prevención contra la farmacodependencia, ¿son conocidos por los adolescentes entre 10 y 12 años de Fomerrey 116?*
- *¿Cuál es el impacto de estos programas sociales en el grupo de estudio?*

Objetivo orientado al entorno social y familiar.

Definir el perfil de la población de estudio, para que al identificar sus intereses sobre una comunicación contra las drogas, sea posible diseñar un modelo de comunicación dirigido a ésta y otras poblaciones con el mismo perfil.

Pregunta de Investigación.

¿Cómo influye el entorno de vida en el consumo de drogas, desde una perspectiva familiar, social, educativa y medios masivos?



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Procedimiento de análisis e interpretación de resultados en estudio cualitativo

Por el lado cualitativo de la investigación se realizaron seis grupos de enfoque, metodología que ya fue definida dentro del marco operativo. En dichos grupos participaron alumnos de la Escuela Primaria Federal Emiliano Zapata y se efectuaron tres en el turno matutino y tres en el vespertino, correspondientes a cuarto, quinto y sexto grado de primaria. Cada grupo estuvo integrado por ocho personas, quienes fueron seleccionadas proporcionalmente de acuerdo al número de hombres y mujeres de cada grado escolar y se eligieron antes que la muestra para el cuestionario; esto con la finalidad de tenerlos identificados y no considerarlos en la selección de los participantes para responder el cuestionario.

Se utilizó el muestreo sistemático con el apoyo de las listas de asistencia que fueron proporcionadas por el director de cada turno en esa escuela, de ahí se separaron a los alumnos de las alumnas en cada grupo para definir proporcionalmente la cantidad de ellos que participarían por grado escolar. Se definió el intervalo de selección dividiendo el total de hombres o mujeres por grupo y el número de ellos que participarían en cada grupo de enfoque. Los grupos de enfoque se realizaron en uno de los salones de la escuela, en donde los alumnos y alumnas se sentaron en círculo, el nombre de cada uno de ellos fue escrito en papel para ser ubicado visiblemente al frente de su silla; al centro de todos se colocó la grabadora de audio, después de explicarles la importancia de grabar lo tratado en la reunión, así como la confidencialidad de la información obtenida.

El diseño de la guía de temas (Anexo 2) para realizar los grupos de enfoque, fue de menos a más profundidad con el fin de romper el hielo y ganar la confianza de los participantes, quienes en su mayoría se mostraron nerviosos sobre el motivo de la reunión y el porqué fueron ellos seleccionados y no algún otro de sus compañeros de grupo, nerviosismo que conforme avanzó la reunión disminuyó para en el momento de abordar el tema de conocimiento de drogas y de campañas y programas sociales en contra de éstas, encontrar una participación más activa por parte de la mayoría en cada grupo. Aunque hubo excepciones, algunos que se habían mostrado participativos en la primera parte de la reunión, manifestaron un cambio cuando empezaron las preguntas sobre el conocimiento de drogas y comerciales que buscan combatirlas.

4.1.1. Situación de vida

Como ya se ha descrito dentro del marco contextual, Fomerrey 116 es una de las colonias del norponiente de Monterrey que vive en condiciones de pobreza; los pasatiempos de los menores de edad que viven en esta colonia son similares a los de otros niños de su edad: pasear con la familia, jugar con los hermanos, primos o amigos, ver la televisión, leer, esto cuando no están en la escuela. Los programas de televisión y grupo musical o cantante favorito se incluyen en las Tablas 1 y 2 respectivamente.

TABLA 1
PROGRAMAS FAVORITOS DE TELEVISIÓN

4° GRADO	5° GRADO	6° GRADO
- El chavo del 8	- El chavo del 8	- El chavo del 8
- Caricaturas	- Caricaturas	- Caricaturas
- Carita de Ángel	- Carita de Ángel	- Novelas canal 10
- Mi primer amor	- Dragon Ball	- Series del canal 34
- Dragon Ball	- El chapulín colorado	- Telediario
- El chapulín colorado	- Garfield	- Mr. Been
- Ay Caramba	- Power rangers	
- Aburcio	- Arnold	
- Plaza Sésamo	- Noticias	
- Rayito de Luz		

TABLA 2
GRUPO MUSICAL O CANTANTE FAVORITO(A)

4° GRADO	5° GRADO	6° GRADO
- Intocables	- Intocables	- Intocables
- Límite	- Límite	
- Paulina Rubio	- Paulina Rubio	
	- La firma	- La firma
	- Binomio 2	- Binomio 2
	- Pesado	- Pesado
	- El poder del norte	- El poder del norte
- Vicente Fernández	- Priscila	- OV7
- Anahí	- Vagón Chicano	- Lucero
- Ricky Martin	- Jennifer López	- Mercurio
- OV7		- Todos los que incluyen música colombiana
		- Celso Piña

Sólo entre los alumnos de sexto grado, hay quienes en su tiempo fuera de la escuela o los fines de semana trabajan en diferentes actividades: como empacadores en algún centro comercial, en un taller familiar, venden dulces, donas, despachan un estanco familiar, en un mercado rodante, con un payaso. Además, todos tienen una responsabilidad que cumplir dentro de las labores domésticas: barrer, trapear, limpiar, tender camas, lavar trastes, hacer la comida, cuidar a los hermanos más pequeños, hacer los mandados. Claro está que en diferentes proporciones dependiendo de su edad, número de hermanos y situación familiar, si la mamá trabaja estas responsabilidades se acentúan aún más. Es fácil deducir lo anterior en un nivel de pobreza y confirmar con ello lo expuesto por De la Garza y otros (1977:80) al afirmar que el niño marginal se enfrenta a luchar con las demandas propias del estudio, además con el lastre cultural de padres con poca escolaridad, lo que puede ocasionar miseria en sus condiciones de vida y de alimentación.

La mayoría de los menores entrevistados manifiestan tener confianza para platicar con sus padres, ya sea con ambos o con cierta preferencia hacia uno de ellos, pero sí sienten que son comprendidos. Como en todo, hay algunas excepciones de menores que aceptan no sentir confianza con sus padres y preferir platicar con otro miembro de su familia: hermano, hermana, abuela, tíos; o bien con un amigo o amiga. Algunos de los problemas que mencionan como difíciles de platicar con sus padres son:

- pleitos con amigos o amigas
- accidentes en la escuela o en la calle que no quieren comentar por temor a ser reprendidos
- salir con amistades sin tener el permiso de los padres
- sacar malas calificaciones en la escuela
- dejar de hacer algún encargo de sus padres

Todos estos son problemas comunes de su edad en cualquier nivel socioeconómico y, seguramente, por la forma en que en varios grupos se tuvo que repetir esta pregunta para lograr romper el silencio, hay otros problemas que pueden estar viviendo y no quisieron manifestar frente al grupo por temor a revelar algo íntimo. Ninguno manifestó violencia física cuando son reprendidos por sus padres por algún motivo, la forma en que son corregidos es principalmente con palabras, regaños o castigos tales como no dejarlos salir a jugar o no darles su "mesada", dinero correspondiente al mes.

4.1.2. Conocimiento de drogas y de campañas para combatirlas

Las drogas no son desconocidas por estos grupos de menores y las describen como una adicción, como algo dañino para la salud, o bien como el nombre o nombres propios que tienen algunas de ellas: cigarrillos, alcohol, resistol 5000, thinner, bolsas y botes que huelen, mota, mariguana, hierba verde, cocaína, polvito blanco, grapas, inyecciones, pastillas, tacha, heroína. Perciben a la drogadicción principalmente como un vicio que después se convierte en una enfermedad; pero también hay quienes opinan que puede ser un placer, una diversión o un escape de los diferentes problemas.

La forma en que se han enterado de la existencia de drogas es muy diversa, algunos muy de cerca con un familiar que las consume; con un amigo o grupo de jóvenes que habitan en la

colonia; en los noticieros o comerciales televisivos; en la prensa o en la radio. Sólo una minoría expresó como forma de enterarse a sus propios padres, hermanos o hermanas mayores, quienes les han explicado el daño que éstas pueden ocasionarles. Algunas de sus respuestas textuales al preguntarles cómo es que se han enterado de la existencia de drogas fueron:

Por los mariguanos, en las esquinas de por aquí, los veo en la plaza (4° Grado)

Por medio de las noticias, en la televisión, el periódico y en el radio (5° Grado)

Por las personas que pasan así (inhalando) con la bolsa, lo consiguen fácil, en las casas, te vas juntando con alguien y te dicen en dónde hay (6° Grado)

En cuanto al conocimiento de programas sociales o campañas de comunicación en contra de las drogas, se detecta que conocen más a éstas últimas, específicamente los anuncios en televisión. Dentro de cada grupo siempre hubo uno o varios de los alumnos que espontáneamente mencionaron el eslogan de Televisión Azteca "Vive sin drogas" recordando diferentes versiones de estos anuncios. En especial los alumnos de cuarto grado, hacen referencia al anuncio que incluye dibujos animados; mientras que los alumnos de quinto y sexto grado, además de mencionar éste mismo, recuerdan otros que llegan a plantear la muerte como una posibilidad por el abuso de drogas.

Aunque mencionaron otros medios masivos además de la televisión, por los que se han enterado de la existencia de drogas (radio y prensa), al momento de recordarlos solamente hicieron referencia a los anuncios que han visto en televisión y además de la campaña de Televisión Azteca, hubo quien mencionó la de Centros de Integración Juvenil, recordando el contenido del anuncio, pero no el nombre de la institución responsable de esta publicidad. Se percibe que todos tienen posicionado el eslogan "Vive sin drogas", incluso algunos mencionaron que el logotipo de la flor se mantiene presente durante la transmisión de noticieros, en la parte inferior derecha de la pantalla. Lo anterior es entendible debido a la frecuencia con que se transmiten estos mensajes, comparada con los que tienen otras instituciones.

En las noticias de TV Azteca, a veces pasan una bolita en una esquina y una florecita que dice 'vive sin drogas'.

Pasan a un niño y se pone con una flor y como que se va a marear y se agacha (4° grado).

El de una florecita con una araña.

Un monillo con una bolilla chiquita que se hace grande (5° grado).

El de una muchacha que va a la escuela y tiene problemas con sus padres y un chavito le ofrece resistol y lo prueba, pero luego lo regresan y pasan que no lo agarró.

También en el 7 sale otro anuncio que llega un niño y les ofrece droga y está soñando eso y el chavo se cae y se mata (6° grado).

En general puede decirse que sí les atraen estos anuncios y por esto mismo la mayoría de ellos los tiene presentes en su mente, aunque muchos no lo manifestaron espontáneamente; algunos quizá por timidez, otros por apatía hacia el tema. Sin embargo, como lo afirma De Moragas, (1981:156), los medios de comunicación masiva son un modelo más dentro de una compleja red de modelos comunicativos y lo que se detecta en los comentarios de los menores entrevistados, es que esa basta red de modelos comunicativos adicionales no ha sido explotada por los organismos que trabajan para prevenir y combatir el consumo de drogas.

No se detecta que se utilicen las herramientas sugeridas por Kotler (1986/a:524-525) en todo programa de mercadotecnia social: segmentación, investigación de la población meta, desarrollo del concepto, comunicaciones, facilitación, incentivos e intercambio para aumentar la respuesta del grupo en cuestión. Lo anterior podría contribuir en mayor grado hacia la prevención, ya que al tener sustentadas las necesidades de la población meta, el programa estaría dirigido de manera más personal, más directa.

4.1.3. Mensaje que reciben de los anuncios en contra de las drogas

Las imágenes presentadas en estos anuncios que buscan combatir la drogadicción dejan un mensaje en la mente de los receptores y, en este caso, puede decirse que todos los alumnos entrevistados en los grupos de enfoque coinciden en un mismo significado transmitido al estar conscientes de que las drogas son dañinas para la salud y empezar a consumirlas puede resultar fácil, pero salir de ellas no es tan sencillo. En general el mensaje básico de estos anuncios es bien recibido y comprendido:

Nos ayudan a no recurrir a las drogas. Con eso nos hacen saber; creo que si ayudan porque dicen que uno no haga eso (4° Grado).

Te dice que las drogas son malas y que si las tomas ya nunca vas a ser el mismo. Que no debemos consumir porque las drogas matan. Nos ayudan para que cuando estemos grandes no agarremos eso (5° Grado).

Nos dicen que no agarremos las drogas. Te muestran que si agarras drogas puedes quedar como loquito. También que si ya la probaste es difícil dejarla. Te dicen cosas para rehabilitarte (6° Grado).

Sin embargo, están conscientes de que los anuncios televisivos son breves y el mensaje no es suficiente para quienes ya consumen drogas, opinan que difícilmente alguien que ya se encuentra en esa situación decidirá salir de ella por el simple hecho de ver estos anuncios; hubo consenso en todos los grupos al opinar que los anuncios logran influir positivamente en quienes aún no consumen drogas, pero no tienen influencia alguna entre quienes ya han creado una dependencia hacia éstas.

Ese consenso es lo que Homes (1995:53) afirma que las instituciones buscan generar para sobrevivir y lo hacen a través de exceso de información, lo que en parte ha contribuido a la

polución informativa y a la pérdida de efectividad de la comunicación conceptual, este mismo autor afirma que existe el nuevo reto de sustituir los modelos de comunicación conceptual por acciones que deriven en conceptos. Es entonces que el mensaje transmitido por estos anuncios los ayuda para saber que las drogas pueden dañar su salud, pero quienes ya han creado una dependencia difícilmente harán caso de esta advertencia porque requieren de una atención más personalizada, menos masiva, en donde entra la comunicación selectiva o personal expuesta por Kotler y Roberto (1992).

También hay quienes consideran que la televisión no es vista por todos los jóvenes, ya que muchos de ellos andan la mayor parte del día en la calle. Sugieren que sean transmitidos más comerciales de este tipo por radio, ya que actualmente es muy poco lo que se utiliza este medio para dar mensajes de combate a las drogas, además de pláticas o conferencias que pueden organizarse para cada colonia.

Los anuncios no son suficientes porque hay personas que no ven la tele y se están drogando, entonces para qué los mandan por la televisión y por qué no vienen a hablar con ellos directamente (5° Grado)

Esta percepción que ellos tienen al afirmar que los anuncios no son efectivos para quienes ya consumen drogas es posiblemente derivada del entorno en que viven, en donde continúan presenciando escenas de jóvenes consumiendo drogas y riñas callejeras en las que muchas veces también la droga es participe; a pesar de que observan comerciales en contra de las drogas en la televisión, no detectan una disminución entre los consumidores de su colonia.

4.1.4. *Curiosidad por probar drogas*

Aunque fueron minoría, hubo algunos que sí manifestaron frente al grupo la curiosidad que han sentido de probar drogas al ver estos anuncios, siendo principalmente alumnos de quinto y sexto grado de primaria; mientras que los de cuarto grado en ningún momento mostraron abiertamente sentir curiosidad por probarlas. Hay que reconocer que es una pregunta que ocasionó silencio en principio y en casi todos los grupos no se dio una respuesta espontánea, sólo hablaron después de pensar por un momento e insistirles sobre el tema. En el grupo de sexto grado vespertino todos negaron su curiosidad al respecto, sin embargo afirmaron que "otros chavos" sí pueden sentir curiosidad; hablando en tercera persona lo afirman, pero en primera persona, lo niegan. Algunas de sus respuestas frente a esta pregunta son:

Sí, lo hacen más de adrede (se drogan al ver estos anuncios, los chavos que ya son consumidores) (4° Grado).

No, porque ves que no son felices, que su vida puede ser más infeliz con las drogas.

Sí, me da curiosidad en veces, pero me dice mi mamá que no porque eso es muy malo.

Yo pienso que cuando sea grande voy a ser así (usar drogas) y yo le platico a mi mamá eso y ella ya me empieza a explicar que no, pero es que cuando te regañan te dan ganas de ser así (5° Grado)

A veces sí y a veces no (siente curiosidad), cuando tengo problemas en mi casa. Sí, porque cuando seamos grandes si tenemos problemas podemos probarlas (6° Grado).

Es interesante observar que en el mismo grupo de sexto grado, en donde una alumna mencionó la curiosidad que siente de probar drogas al ver estos anuncios, especialmente cuando tiene problemas en casa; en donde hubo apertura de otros para aceptar que también sienten curiosidad, pero incomodidad de uno más al decir abiertamente “quiero platicar de otra cosa”; se resaltó esa misma situación de “problemas en casa” que se presenta en uno de los comerciales transmitidos por TV Azteca. Quizá ellos ven que el protagonista del anuncio tiene problemas en casa y se refugia en las drogas, entonces esto mismo lo trasladan a su propia vida y al tener problemas de este tipo es cuando sienten curiosidad, piensan que probablemente encontrarán así una salida o al menos lograrán llamar la atención de sus padres.

Son menores que tal vez no tienen aún un criterio bien formado y es fácil que se dejen influenciar por lo que se les presenta de manera masiva, reafirmando con esto la teoría de Janis³⁴, sobre lo limitado que puede resultar el efecto de las comunicaciones en medios masivos, ya que con mucha frecuencia sólo ayudan a reforzar creencias y actitudes preexistentes, lo que puede estar ocasionando que estos menores al asociar los problemas familiares que pudieran estar viviendo con lo que sucede en este tipo de comerciales, sientan que falta en su situación el consumo de drogas para complementar la escena y hacer que sea más parecida a la presenciada en la televisión.

Incluso algunos alumnos del quinto grado, suponen que quienes ahora consumen drogas sí sintieron curiosidad por probarlas al ver anuncios de este tipo y ese fue su inicio:

*Dicen (los ahora adictos) qué se sentirá y les preguntan a los que se están drogando en las esquinas y les contestan mentiras y así empiezan
Al ver el anuncio dicen: qué se sentirá y van con sus amigos y les dicen que se siente bien padre probar drogas y que se sienten mejor
Yo creo que esos anuncios sí despertaron la curiosidad de esos chavos, porque pensaron: qué se sentirá y le entraron a las drogas*

En estas tres respuestas de distintos alumnos del mismo grupo, quienes suponen que estos anuncios pudieron haber despertado la curiosidad de jóvenes que ahora consumen drogas, se aprecian tres caminos para satisfacer dicha curiosidad: a través de otros jóvenes que se están drogando en las esquinas, con los propios amigos, o bien de manera personal. Quizá esto se puede traducir a la forma en que ellos mismos sienten a las drogas en su vida: las ven fuera de su familia y amigos, pero dentro de su colonia; las tienen al alcance de sus amigos; o quizá de manera más personal en su propio entorno.

³⁴ Janis, Irving (s/d). *La personalidad como factor de susceptibilidad a la persuasión*. The science of human communication. Citado por Homs (1995:31).

4.1.5. Opinión de personajes

La forma en que ellos perciben a los personajes que actúan en estos comerciales va de un espontáneo “bien felices”; a un mayor consenso que considera que llevan una mala vida, problemática, triste y con graves daños en su salud; para llegar a otros que simplemente no pueden imaginarse cómo es la vida de estos personajes y mantienen un silencio que terminan por romper al desviar el tema y poner ejemplos de personas que conocen y que usan drogas. Algo de lo que ellos imaginan sobre la vida de estos personajes es:

Bien felices. Mareados. Les duele la cabeza y se duermen (4° Grado).

Tristes. Tenían problemas con sus padres y eso los llevó a las drogas. Se dejaron llevar por los amigos y eso los llevó a las drogas. Su vida de antes era mejor que la de ahora, porque ahorita no se pueden salir de las drogas. Deben de estar más cerca de su familia (5° Grado).

Un problema. En la tele pasan que cuando tuvo problemas en su casa le ofrecieron drogas y las probó (6° Grado).

Lo anterior es lo más que se puede obtener de los menores entrevistados sobre la vida de los personajes que aparecen en estos comerciales, se percibe en sus respuestas que algunos se enfocan a las consecuencias en la salud de los consumidores; mientras que otros buscan el motivo que pudo haberlos orillado a usar drogas y mencionan nuevamente el hecho de “problemas en casa” como detonador para iniciarse en el consumo. La diversidad de interpretaciones sobre estos mensajes se ve influenciada por la experiencia del público que los recibe, como afirma Schramm (1988:5), “la fuente puede codificar y el destino puede decodificar, pero sólo en función de la experiencia que cada uno haya tenido”, de ahí la importancia de conocer primero el perfil de la población a la que se dirigirá cada mensaje, para evitar interpretaciones erróneas o incompletas.

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

4.1.6. Anuncios vs Conferencias

La existencia de anuncios en contra de las drogas es conocida por todos en mayor o menor proporción; sin embargo, no sucede lo mismo con las conferencias o pláticas en contra de las drogas que pudieran haber sido impartidas dentro de la escuela o en la misma colonia; éstas son escasas y no a todos les ha tocado participar en ellas, puede afirmarse que sólo una minoría de los entrevistados recuerdan haber asistido en alguna ocasión. Con lo anterior se aprecia que no es muy frecuente que la prevención les llegue de manera directa y solamente la reciben a través de medios masivos, en donde es difícil que reciban retroalimentación a sus dudas, por lo que de acuerdo con el modelo de Shannon y Weaver³⁵, el proceso de comunicación permanece incompleto, llegando sólo a información.

³⁵ Shannon y Weaver (1949). The mathematical theory of communication. Urbana: University of Illinois. Citado por Paoli (1978:30)

Ellos mismos están conscientes de que en una conferencia pueden recibir más información que en un comercial televisivo y comprender más claramente las consecuencias de usar drogas. Además hay quienes sugieren la entrega de un folleto informativo al momento en que sea impartida la conferencia, para tener la información siempre presente y quizá compartirla con más personas de su entorno. Esto vendría a complementar la información que varios admiten haber recibido en la escuela, dentro de alguna de las materias de su grado actual o en anteriores años escolares. El interés de su parte existe por recibir la prevención de manera más directa y finalmente esta prevención puede realizarse desde diversos enfoques educativos que proporcionen además valores, creencias y actitudes que se opongan al abuso de drogas, como lo afirma De la Garza (1983:172).

Algunos de los menores entrevistados opinan que a las personas que usan drogas les puede ayudar mucho más platicar directamente con ellos o mediante una conferencia, para tratar de darle la información completa del daño que se está ocasionando, lo que difícilmente se logra en el tiempo de un anuncio en televisión. Pero también hay quienes consideran que en los casos de quienes ya consumen drogas, lo que necesitan es tratamiento o acudir a un centro de rehabilitación, de otra forma difícilmente superarán esta situación por sí solos.

Que vengan a darnos pláticas porque así entendemos más cosas que en los anuncios (4° Grado).

Los anuncios no son suficientes, porque cuando ellos andan drogados les vale todo y pueden decir que les gusta (5° Grado).

Yo no creo que con pláticas y conferencias se solucione, lo que necesitan es tratamiento, porque no hacen caso (los que usan drogas) (6° Grado).

Están de acuerdo que de manera preventiva pueden funcionar los anuncios, pero las conferencias son aún más efectivas en esta etapa y al realizarse mediante un mayor acercamiento personal, quizá tengan el poder de convencimiento para hacer reaccionar a quienes apenas se inician en el consumo de drogas y hacerlos desistir. Sin embargo, quienes ya son consumidores habituales o dependientes, definitivamente necesitan más ayuda personal o internamiento. Sin embargo, muchos piensan que en realidad no se hace nada actualmente para ayudar a salir de las drogas a quienes ya están dentro, porque ellos lo viven diariamente y no perciben cambios en su entorno. Seguramente es porque los anuncios o las conferencias no son soluciones de fondo y mientras no se ataque la raíz del problema, difícilmente se verán cambios.

4.1.7. Cercanía con las drogas

Dentro de Fomerrey 116 es fácil encontrar droga y jóvenes consumidores en algunas esquinas o campos deportivos que ya se tienen localizados por los habitantes del lugar, muchos de ellos bien conocidos por los menores entrevistados. Ellos saben en dónde la consiguen y en dónde la consumen quienes ya hacen uso de ella en sus diferentes tipos, principalmente imperan los inhalantes en esa zona: resistol, cemento y thinner, aunque también está presente la marihuana y la cocaína.

En cualquier momento en que ellos decidieran iniciarse en el consumo de drogas, las encuentran fácilmente a su alcance. Según su opinión, la vigilancia en la colonia es nula o casi nula y aunque ellos tienen detectados puntos de distribución y saben de alguno que ha sido denunciado, no se explican la impunidad que prevalece en el lugar. La policía no se aparece sino hasta que todo lo grave de alguna riña callejera ha terminado, es decir, no hay prevención como algunos afirman que anteriormente se tenía con policías en bicicletas, quisieran que de una u otra forma la vigilancia fuese mayor en esta colonia.

Un señor vende droga, pasa bolsas por la ventana (de su casa), como polvito y en veces de resistol.

He visto que vende cocaína.

La señora que vive abajo de con mi abuelita vende cocaína y le vende a mi primo.

Mi abuelita cada mes la denuncia pero no la meten a la cárcel.

Por mi casa venden mariguana (4° Grado).

A veces pasan por la casa con un pañuelo en la nariz (inhalando).

Yo he visto a los mariguanos cuando tienen un bote.

Antes había un niño aquí que vive por mi casa y él se drogaba aquí.

Hay uno que le dicen la pelusa porque cuando se droga siempre empieza a bailar como loco (5° Grado).

A mí siempre me han ofrecido de todo y les digo que no, porque no me gustan (las drogas) ni me da tentación probarlas.

Un muchacho de por la casa se droga y ya está como loquito.

Un señor que andaba en una silla de ruedas, trae una mochila escondida debajo de la manta y ahí trae drogas.

Aquí no hay mucha vigilancia, antes pasaban los policías en las bicis a vigilar, ahora ya no vienen, llegan hasta que ya se acabó todo, tienen miedo (6° Grado)

En cuanto a una mayor cercanía con las drogas, varios de los alumnos admiten tener un amigo o familiar que las consume, aunque solo algunos de sexto grado reconocen que han sido invitados a probarlas por amigos, pero aseguran que las han rechazado. Sin embargo, es notable que a varios el tema les resulta incómodo y evaden ciertas preguntas. Para ellos, algunos de los “porqués” y “cómos” del inicio en el consumo de drogas entre quienes actualmente se encuentran en esta situación, pudieran ser:

Cuarto grado:

- Por problemas con la familia (separación de los padres y falta de atención)
- A veces cuando tienen un problema grave se drogan
- Porque no quieren vivir y se pueden morir a veces (con las drogas)
- Porque ya no quiere vivir, porque no lo quiere nadie
- Porque su mamá ya no los quiere
- Porque tiene ganas

Quinto grado:

- Problemas en la familia o en la escuela, calificaciones bajas

- Porque se desesperan “mi primo se desesperó con su papá y su mamá y así empezó, ahora es drogadicto”
- Porque sus papás no les dan atención. O dan más atención a otros hermanos que a ellos. Se sienten rechazados por sus papás, tienen broncas y se drogan
- Porque ven pasar a los que se están drogando y ahí empiezan también
- Por los que están en las colonias y los anuncios también
- En las discotecas les ofrecen droga y ahí la prueban
- Unos amigos les hacen bromas y le echan una pastilla y ahí empiezan a consumir
- Por los anuncios y luego ven que les ofrecen en los bailes
- Por los amigos
- Porque creen que es bonito

Sexto grado:

- Porque tienen problemas
- Por los problemas que tienen en su casa
- Por las ansias de ponerle a las drogas

La participación hacia esta pregunta disminuye notablemente en los grupos de sexto grado de ambos turnos, quizá el mayor conocimiento que tienen de posibles problemas que pueden orillar a una persona a consumir drogas, es lo que los hace guardar silencio y optar por no opinar o por limitarse a una respuesta general como “por problemas” sin especificar de qué tipo. Además es difícil pensar que desconocen motivos, cuando han afirmado que tienen conocidos, amigos o familiares que usan drogas y que incluso han sido invitados a probarlas, aunque ninguno admitió haber accedido.

Las situaciones descritas por ellos mismos como motivantes o detonadoras para el consumo de drogas en jóvenes de su colonia confirman el llamado principio del placer expuesto por Tocaven (1976:59) mediante el cual el ser humano, en la adolescencia principalmente, va en busca de lo que le gusta, satisface o gratifica y huye de lo que le disgusta, frustra o mortifica. Cuando se vive en un entorno de alto riesgo en el consumo de drogas, el adolescente por la curiosidad propia de su edad, puede con facilidad curiosear con esa parte de su realidad, que son las drogas, así lo manifiestan en tercera persona los menores entrevistados y así lo expone también De la Garza (1983:15).

4.1.8. Análisis de necesidades

Dentro de la plática que se tuvo con cada grupo y de acuerdo con el tema abordado, se logran detectar algunas necesidades que fueron agrupadas por grado escolar (Tabla 3). En donde es posible identificar lo que quieren encontrar dentro de los anuncios y campañas preventivos de la farmacodependencia, el tipo de mensaje e imágenes que son más llamativas así como la frecuencia y medios por lo que quieren recibir dicha información. Además se detecta la necesidad de buscar información a través de otros medios más directos, como son las conferencias o pláticas preventivas y correctivas. La forma en que quisieran que las autoridades actúen frente a este problema que viven de cerca, así como algunas acciones que sugieren para quienes ya son consumidores de droga.

**TABLA 3
NECESIDADES DETECTADAS**

LO QUE QUIEREN...	4°	5°	6°
CONTENIDO Y FRECUENCIA DE CAMPAÑAS – ANUNCIOS CONTRA LAS DROGAS			
▪ Que pasen más anuncios en radio, porque ahí casi nunca pasan	✓		
▪ Que haya carteles visibles en cada esquina (contra las drogas)	✓		
▪ Que nos expliquen qué son las drogas (en anuncios y conferencias)	✓		
▪ Que (en los anuncios) se vea un mariguano que está bien feo cuando está drogándose y luego cuando la deja (la Droga) ya se pone bien	✓		
▪ Que (en los anuncios) se vea un señor que va drogado y que pasa en el carro por un puente, se vuelca y muere	✓		
▪ Que los anuncios sean con dibujos animados		✓	
▪ Que en el anuncio estén usando la marihuana y se meta para ver que no es buena		✓	
▪ Que pasen los anuncios más seguido y con más información			✓
▪ Que en la tele salgan los papás diciendo a sus hijos lo que son las drogas			✓
▪ Que tengan más explicación (anuncios)			✓
▪ Que no solo lo digan (mensaje) sino hacerlo. Ir a todo tipo de colonias para darles pláticas			✓
▪ Que aparezca la imagen de las drogas en los anuncios			✓
▪ Que se haga algo como el Teletón para ayudarlos a ellos también	✓		✓
CONFERENCIAS Y PLÁTICAS PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS			
▪ Que vengan a darnos pláticas (información contra las drogas)	✓		
▪ Que toda la gente cuando vea a los mariguanos que no están drogados, en ese momento les digan el daño que les puede hacer la droga	✓		
▪ Que los policías les digan que no consuman drogas (a los chavos) más que sólo agarrarlos (encerrarlos)	✓		
▪ Que se den pláticas a los que ya consumen drogas y se les diga lo que les puede suceder		✓	✓
▪ Que se platique con ellos directamente (con los que usan drogas)		✓	✓
VIGILANCIA Y ACTUACIÓN DE AUTORIDADES			
▪ Que haya vigilancia de la policía en los mercaditos	✓		
▪ Que ande la policía todo el día en la colonia. Que ande de noche y de día	✓		
▪ Que haya cámaras ocultas (en las calles) para ver a todos los que se drogan	✓		
▪ Que quemén la droga	✓		
▪ Que se demande a los señores que venden la droga para que no la puedan vender	✓		
▪ Que no las vendan (las drogas), que metan a la cárcel a los que las venden	✓	✓	
▪ Que no los metan a la cárcel (a los que usan drogas) porque ahí los golpean (la policía) y ellos mismos se las venden (siembran)			✓
ACCIONES PARA CONSUMIDORES DE DROGAS			
▪ Que metan en un centro de rehabilitación y apoyen a los que consumen drogas	✓	✓	✓
▪ Que reciban apoyo (consumidores de drogas) porque a veces sus mamás no saben que se drogan, ellas se van a trabajar y ellos a drogarse		✓	
▪ Que les metan un buen susto para que no vuelvan a usar drogas			✓

Todo lo anterior ya se ha explicado en cada uno de los apartados del análisis, sin embargo en la tabla es posible mostrar de manera resumida los puntos críticos dentro de cada tema abordado, éstos pueden ser de gran ayuda en la planeación y diseño de futuras campañas y programas sociales dirigidos a esta y otras comunidades con perfil similar.

4.1.9. Conclusiones de etapa cualitativa en grupos de enfoque

1. Los anuncios transmitidos por Televisión Azteca son los que mejor posicionamiento tienen en la mente de los menores, especialmente el eslogan “Vive sin drogas”. Anuncios de otras instituciones no son fácilmente recordados en su totalidad, sólo mencionan el contenido más no el nombre de la institución patrocinadora, es el caso de Centros de Integración Juvenil.
2. El mensaje transmitido en estos anuncios cumple con el objetivo de informar que las drogas son dañinas para la salud. Así lo asimilan los menores entrevistados, pero ellos mismos están seguros de que esto no es suficiente para quienes ya están dentro del consumo de drogas.
3. Son varios los menores, especialmente de quinto y sexto grado, que aseguran haber sentido curiosidad por probar drogas, sobre todo después de ver estos anuncios y si además se encuentran en situaciones similares a las que en ellos se presentan, tales como problemas familiares.
4. Consideran que las conferencias podrían brindar un mayor conocimiento de lo que pueden ocasionar las drogas. Quizá también pueden ayudar a los que apenas se inician en ellas para que recapaciten; pero para quienes ya son consumidores habituales o dependientes, el tratamiento o internamiento es lo único que en su opinión puede ayudarlos.
5. Algo que les gustaría incluir en los comerciales de televisión en contra de las drogas, es la imagen de éstas para que sean reconocidas por ellos, además de situaciones en las que los padres están hablando con los hijos sobre este tema y los daños que pueden ocasionarles. Les agradan los anuncios que incluyen dibujos animados, pero especialmente a los de sexto grado, también les gustan los que incluyen situaciones de vida con personajes reales.
6. Quisieran mayor vigilancia de las autoridades en su colonia, sienten que ésta es casi nula, pues la policía no se presenta en el momento oportuno o bien desconfían de ella por tener antecedentes de que “siembran droga” en algunos conocidos que han detenido. Por otro lado, saben de denuncias de personas que distribuyen droga y las autoridades no actúan sobre ellas, continúan libres y en su “negocio”.

4.2. Procedimiento de análisis e interpretación de resultados en estudio cuantitativo

La aplicación del cuestionario se realizó con el fin de complementar y corroborar la información obtenida cualitativamente, por lo que el análisis e interpretación de los resultados

se hace de forma descriptiva, sin mayor pretensión que la de mostrar porcentajes de diversos aspectos abordados en los grupos de enfoque. Dicho cuestionario comprende 49 preguntas, algunas con respuesta de opción múltiple y otras con respuesta dicotómica, mismas que están agrupadas en las siguientes categorías:

- **Categoría 1:** De manera general en esta categoría se busca saber qué tantos menores tienen conocimiento de la existencia de anuncios y campañas para prevenir el consumo de drogas, así como de los nombres de instituciones que trabajan con este fin y el medio masivo, selectivo o personal por el que se han enterado de la existencia de dichas instituciones.
- Comprende las preguntas 5, 6 y 7 del cuestionario (Anexo 1).
- **Categoría 2:** Busca conocer la identificación que tienen los menores de las diferentes frases utilizadas en los anuncios y campañas en contra de las drogas, con las instituciones que las patrocinan.
- Comprende las preguntas de la 8 a la 15 del mismo cuestionario.
- **Categoría 3:** Incluye todas las preguntas con respuesta dicotómica del cuestionario, de la 16 a la 48, mismas que a su vez se subdividen en tres categorías:
 - **Subcategoría 3.1.** Incluye las preguntas relacionadas con la atención, opinión y actitudes de los menores encuestados hacia los anuncios y campañas que buscan prevenir el consumo de drogas.
 - **Subcategoría 3.2.** Se refiere a las preguntas que tienen que ver con el entorno del menor, ya sea familiar, social o escolar.
 - **Subcategoría 3.3.** Agrupa preguntas que presentan una relación entre los anuncios y campañas en contra de las drogas, con la influencia que éstos tienen en el entorno de Fomerrey 116, según la percepción de los menores encuestados.
- **Categoría 4:** Sólo comprende la pregunta 49, que se refiere a la percepción que los menores tienen de la drogadicción.

Cabe aclarar que el orden en que se presentan las categorías no es precisamente el mismo que se utiliza en el análisis, especialmente en lo que respecta a las subcategorías de la Categoría 3, es necesario agrupar las preguntas de acuerdo a su tema y éstas no fueron incluidas en ese sentido dentro del cuestionario de manera intencional, para evitar cualquier tipo de sesgo en los menores al encontrar juntas preguntas muy similares con afirmaciones que se contraponen una de la otra.

Como ya se explicó con detalle dentro del Marco Operativo (Capítulo 3), el cuestionario fue aplicado a 200 alumnos de los turnos matutino y vespertino, del cuarto, quinto y sexto grado

de la escuela primaria federal Emiliano Zapata, ubicada en Fomerrey 116. Fueron en total 101 alumnas y 99 alumnos los que participaron en esta etapa cuantitativa de la investigación, en la que se obtuvieron de manera descriptiva resultados que contribuyen a lo ya obtenido en los grupos de enfoque, por lo que gran parte del análisis se presenta de forma complementaria entre los resultados de ambas metodologías.

Para empezar con el análisis de resultados de este cuestionario, se presentan las preguntas correspondientes a la Categoría 1, para encontrar que aunque la mayoría de los encuestados (81 por ciento) afirma que recuerda haber visto anuncios o campañas que buscan prevenir el consumo de drogas (pregunta 5), son pocos quienes al leer alguna de las frases utilizadas en dichos anuncios la ubica correctamente dentro de su institución patrocinadora, existe confusión aún entre las frases más difundidas como “Vive sin drogas” de Televisión Azteca, la cual alcanza el 29 por ciento de identificación a pesar de que el 70 por ciento sabe que esta institución trabaja en la prevención de la farmacodependencia (Tabla 4).

TABLA 4
CONOCIMIENTO DE FUNDACIÓN AZTECA
E IDENTIFICACIÓN DE SU FRASE CORRESPONDIENTE

	%
Conoce a la institución como preventiva de farmacodependencia	
SÍ	70
NO	30
Identifica la frase VIVE SIN DROGAS con:	
TELEVISIÓN AZTECA	29
SECRETARÍA DE SALUD	15
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	10
CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL	8
UNIDOS	5
DIF	4
REMAR MÉXICO	3
NARCÓTICOS ANÓNIMOS	3
NO SABE	17
NO CONTESTÓ	5
CONTESTÓ VARIAS	3

Lo anterior va muy de acuerdo con lo obtenido de manera cualitativa, ya que son esta frase y esta institución las que mejor tienen posicionadas, aunque quizá se esperaría una mayor respuesta dada su alta difusión masiva a través de la televisión y otros medios, pero el grado de desconocimiento en esta población es alto (25 por ciento). Además el 15 por ciento la identifica con la Secretaría de Salud y el 10 por ciento con la Secretaría de Educación, quizá esto es debido a campañas conjuntas que han realizado en las que se muestra la imagen de dichas instituciones públicas y Televisión Azteca.

En lo correspondiente a Centros de Integración Juvenil (CIJ) se evaluaron dos frases que utiliza esta misma institución: “Para vivir sin drogas” y “Sin drogas... mejor”. El 42 por ciento de los encuestados reconoce a esta institución como una de las que trabajan en la prevención y rehabilitación de la farmacodependencia, pero sólo el 24 por ciento ubica correctamente a

“Para vivir sin drogas” con CIJ. El 18 por ciento asigna esta misma frase a Televisión Azteca y el 36 por ciento presenta confusión con alguna de las otras instituciones; además, si se agrupan las respuestas “no sabe” y “no contestó”, se obtiene que el 20 por ciento se encuentra dentro de esta categoría de desconocimiento (Tabla 5).

TABLA 5
CONOCIMIENTO DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL
E IDENTIFICACIÓN DE SU FRASE (1) CORRESPONDIENTE

	%
Conoce a la institución como preventiva de farmacodependencia	
SÍ	42
NO	58
Identifica la frase PARA VIVIR SIN DROGAS con:	
CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL	24
TELEVISIÓN AZTECA	18
SECRETARÍA DE SALUD	12
NARCÓTICOS ANÓNIMOS	6
UNIDOS	6
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	6
DIF	5
REMAR MÉXICO	1
NO SABE	15
NO CONTESTÓ	5
CONTESTÓ VARIAS	3

TABLA 6
CONOCIMIENTO DE CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL
E IDENTIFICACIÓN DE SU FRASE (2) CORRESPONDIENTE

	%
Conoce a la institución como preventiva de farmacodependencia	
SÍ	42
NO	58
Identifica la frase SIN DROGAS... MEJOR con:	
CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL	9
SECRETARÍA DE SALUD	17
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	13
TELEVISIÓN AZTECA	10
UNIDOS	7
REMAR MÉXICO	6
NARCÓTICOS ANÓNIMOS	5
DIF	5
NO SABE	20
NO CONTESTÓ	8
CONTESTÓ VARIAS	3

Con respecto a la segunda frase utilizada por CIJ, “Sin drogas... mejor”, la cual alcanza sólo el 9 por ciento de identificación correcta, la mayor confusión se presenta con la Secretaría de

programa social dentro del apartado de esta institución, así como el tema musical de la campaña y una opinión personal del mismo.

TABLA 8
CONOCIMIENTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD
E IDENTIFICACIÓN CON SU FRASE CORRESPONDIENTE

	%
Conoce a la institución como preventiva de farmacodependencia	
SI	40
NO	60
Identifica la frase CONSTRUYE TU VIDA SIN ADICCIONES con:	
SECRETARÍA DE SALUD	13
TELEVISIÓN AZTECA	13
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	11
CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL	9
UNIDOS	8
NARCÓTICOS ANÓNIMOS	6
REMAR MÉXICO	6
DIF	5
NO SABE	24
NO CONTESTÓ	6
CONTESTÓ VARIAS	3

En lo que respecta a la Secretaría de Educación, su frase "Contra adicción todo Nuevo León" apenas alcanza el 7 por ciento de identificación correcta y sólo el 30 por ciento de los alumnos encuestados está consciente de que esta institución trabaja en la prevención de la farmacodependencia.

TABLA 9
CONOCIMIENTO DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
E IDENTIFICACIÓN CON SU FRASE CORRESPONDIENTE

	%
Conoce a la institución como preventiva de farmacodependencia	
SI	30
NO	70
Identifica la frase CONTRA ADICCIÓN TODO NUEVO LEÓN con:	
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	7
CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL	12
TELEVISIÓN AZTECA	11
SECRETARÍA DE SALUD	9
DIF	7
UNIDOS	6
REMAR MÉXICO	6
NARCÓTICOS ANÓNIMOS	5
NO SABE	29
NO CONTESTÓ	7
CONTESTÓ VARIAS	3

Es muy alto el porcentaje (36 por ciento) que desconoce a quién pertenece la frase utilizada por la Secretaría de Salud y la confusión interinstitucional también está presente aunque no de manera destacable entre alguna otra institución, sino distribuida proporcionalmente entre el resto; quizá se trata de una frase más bien difícil de recordar y desconocida por muchos, a pesar de que los alumnos de quinto y sexto grado de primaria deberían tener conocimiento de esta campaña, ya que está dirigida tanto a ellos como a los alumnos de secundaria (Tabla 9).

La frase de Narcóticos Anónimos (NA) “Di no a las drogas y sí a la vida” bien podría ser adoptada por Televisión Azteca, ya que el 27 por ciento la identifican con ésta última institución y sólo el 4 por ciento la ubica correctamente con NA, es comprensible el desconocimiento, ya que no es muy frecuente la difusión de sus anuncios y quizá se promueven más de manera selectiva y personal en comunidades diferentes a Fomerrey 116, por lo que la confusión representa a la mayoría de los alumnos encuestados, como se muestra en la Tabla 10.

TABLA 10
CONOCIMIENTO DE NARCÓTICOS ANÓNIMOS
E IDENTIFICACIÓN CON SU FRASE CORRESPONDIENTE

	%
Conoce a la institución como preventiva de farmacodependencia	
SÍ	18
NO	83
Identifica la frase DI NO A LAS DROGAS Y SÍ A LA VIDA con:	
NARCÓTICOS ANÓNIMOS	4
TELEVISIÓN AZTECA	27
CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL	16
SECRETARÍA DE SALUD	16
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	11
UNIDOS	3
DIF	2
REMAR MÉXICO	2
NO SABE	13
NO CONTESTÓ	5
CONTESTÓ VARIAS	4

En lo que respecta a Remar México, es una institución que no goza de conocimiento entre los menores de Fomerrey 116, por lo que su frase “La droga es una bomba de tiempo” es identificada correctamente por solo el 4 por ciento de los encuestados, mientras que el 48 por ciento se encuentra dentro de la categoría de “no sabe / no contestó” (Tabla 11). La forma de difusión que utiliza Remar es personal, además muy enfocada a solicitar donativos en los cruceros o en visitas domiciliarias dentro de colonias que pueden otorgarlos, por lo que la población meta de esta investigación no la reconoce dentro de los organismos que trabajan en la prevención y rehabilitación de la farmacodependencia.

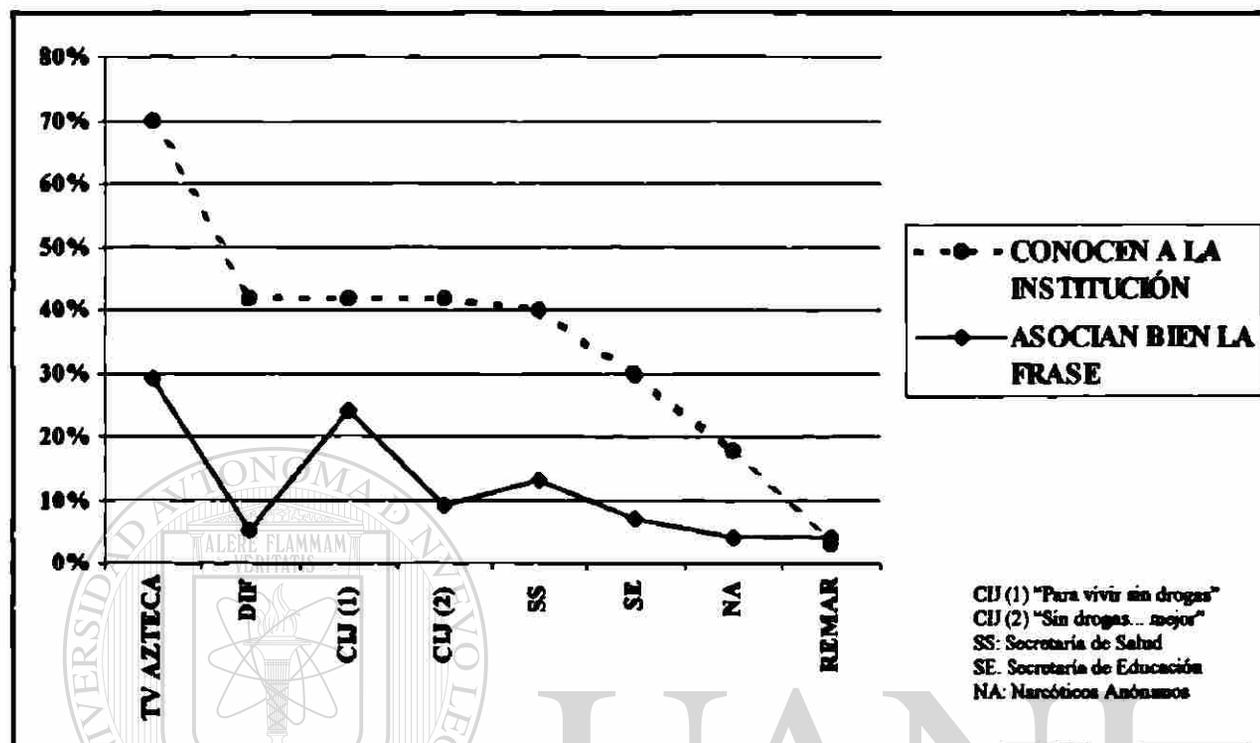
TABLA 11
CONOCIMIENTO DE REMAR
E IDENTIFICACIÓN CON SU FRASE CORRESPONDIENTE

	%
Conoce a la institución como preventiva de farmacodependencia	
SI	3
NO	97
identifica la frase LA DROGA ES UNA BOMBA DE TIEMPO con:	
REMAR MÉXICO	4
SECRETARÍA DE SALUD	12
CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL	9
TELEVISIÓN AZTECA	9
NARCÓTICOS ANÓNIMOS	7
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	5
UNIDOS	4
DIF	3
NO SABE	41
NO CONTESTÓ	7
CONTESTÓ VARIAS	3

Para mostrar un panorama general de la situación en que se encuentra cada institución con relación a la identificación de su frase correspondiente, en la Gráfica 1 se puede apreciar la marcada diferencia existente en los niveles de conocimiento y ubicación correcta para cada una de las instituciones mencionadas; cabe aclarar que Unidos en la Prevención de Adicciones y Vida Nueva no fueron incluidas en este segmento del análisis porque no se encontró una frase que las identificara en el momento de la aplicación del cuestionario, sin embargo se evaluó el nivel de conocimiento de la institución como preventiva en el consumo de drogas, alcanzando Unidos el 27 por ciento y Vida Nueva el 19 por ciento, entre los menores encuestados.

Es claro que existe confusión hacia las diferentes frases con que se pretende prevenir y combatir el consumo de drogas, entre los menores de Fomerrey 116. Sólo tres de cada diez ubican correctamente a la frase de mayor difusión en la actualidad con la institución que la patrocina (*Vive sin drogas* con Televisión Azteca), con esto se puede comprender lo expuesto por Ries y Trout (1993:41), sobre la "ley de la concentración", quienes afirman que al no existir una palabra que se grabe en la mente del público para combatir el consumo de drogas, difícilmente se logrará un posicionamiento efectivo. Las frases utilizadas son muy diversas, dos de ellas incluyen la palabra "adicción" y es cuestionable la comprensión de este término para los menores de edad; es comprensible que ante esta diversidad de frases, la asociación y recordación son deficientes.

GRÁFICA 1
PROPORCIÓN DE CONOCIMIENTO DE INSTITUCIÓN CON
IDENTIFICACIÓN DE SU FRASE CORRESPONDIENTE



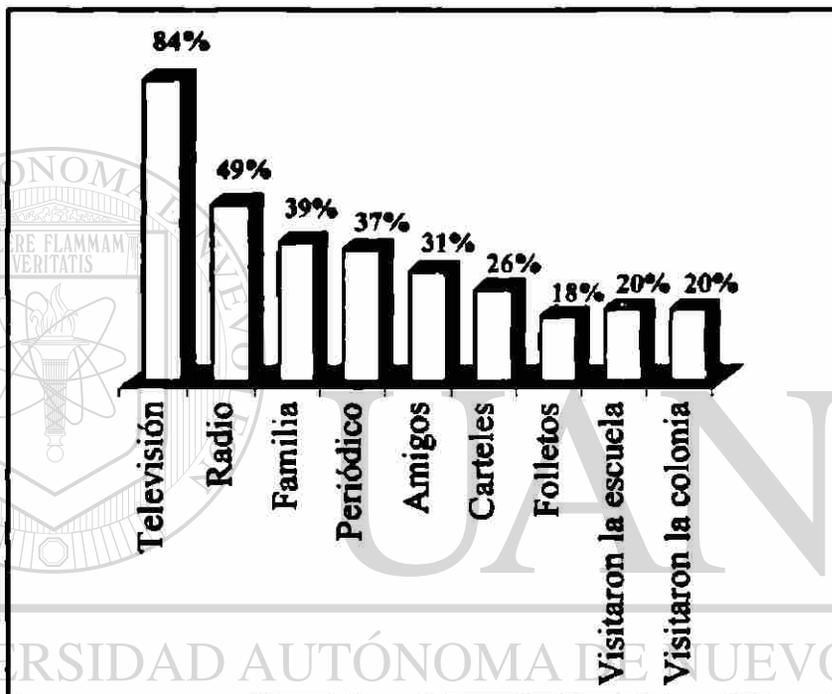
La forma en que se han enterado de la existencia de estas campañas preventivas es tanto a través de medios masivos como selectivos y personales, esta información se obtiene a través de la pregunta 7 del cuestionario (Anexo 1), que tiene la posibilidad de respuestas múltiples y por lo tanto se observa que los medios para enterarse de instituciones o campañas que combaten el consumo de drogas pueden ser diversos, tal como se muestra en la Gráfica 2. Se obtiene un mayor conocimiento de la televisión; mientras que las visitas personales a la escuela y colonia son las que presentan menor representatividad entre los menores de Fomerrey 116. Como ya se ha mencionado, el efecto de las comunicaciones en medios masivos es muy limitado, frecuentemente consiste sólo en reforzar creencias y actitudes preexistentes (Janis, s/d)³⁶, por lo que al ser la televisión el medio por el que un mayor número de menores se ha enterado de la existencia de las instituciones que combaten el consumo de drogas, su recordación del mensaje es más limitada a la que tendrían de haberse enterado de manera personal.

El análisis descriptivo anterior sobre las variables que tienen relación con las instituciones conocidas por los menores de Fomerrey 116 como preventivas de la farmacodependencia y las frases que utilizan para dicha prevención, permite comprender mejor lo ya encontrado de manera cualitativa en los grupos de enfoque, la diversidad de frases incluidas en las campañas antidrogas difundidas en los diferentes medios, muestran confusión y un alto grado de desconocimiento. Pueden existir varias razones para que esto se presente: quizá son muchas las frases, es difícil para los menores recordarlas y además pretender asociarlas con la

³⁶ Janis, Irving (s/d). *La personalidad como factor de susceptibilidad a la persuasión*. The science of human communication. Citado por Homs (1995:31).

institución patrocinadora; muy posiblemente lo que menos les interesa es esto último, identificar a la frase con su patrocinador; puede ser que no les llame la atención este tipo de anuncios y la indiferencia está presente, o bien que les atraigan pero frente a un bombardeo cada vez mayor de ellos, con un contenido muy similar, la atención empieza a disminuir. Son muy diversas las opiniones y actitudes que pueden tener frente a este tipo de campañas que les son presentadas en diversos medios masivos.

GRÁFICA 2
MEDIOS POR LOS QUE SE HAN ENTERADO DE EXISTENCIA DE
INSTITUCIONES Y SUS CAMPAÑAS



Su percepción sobre este tipo de anuncios ya fue abordada de manera cualitativa, pero ahora también de manera cuantitativa se tienen algunos porcentajes que serán de utilidad para complementar y comprender mejor la información ya obtenida. Lo anterior es posible mediante la respuesta de los menores encuestados a diversos aspectos relacionados con la atención que ponen a estos anuncios, su opinión y actitud hacia los mismos. Antes de presentar el análisis descriptivo de las variables que comprenden estos temas así como otros relacionados con el entorno, conviene conocer cómo perciben a la drogadicción los menores encuestados, respondiendo así a la pregunta 49 del cuestionario, la cual es planteada de manera afirmativa como sigue:

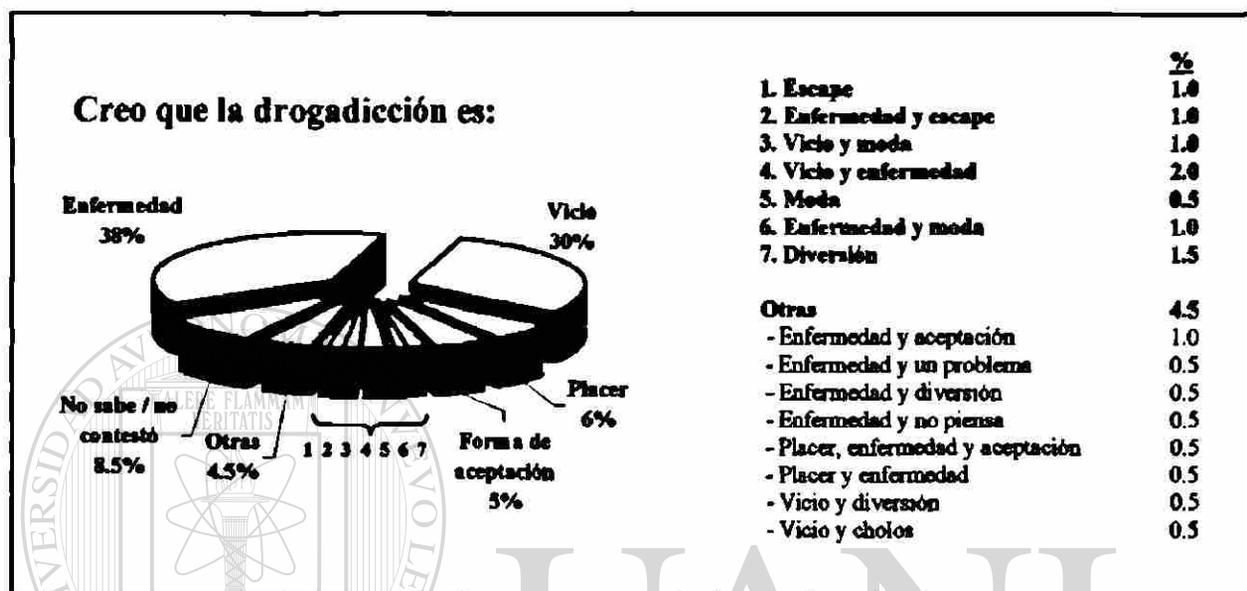
- *Creo que la drogadicción es...*

1) <i>un placer</i>	2) <i>un vicio</i>	3) <i>una enfermedad</i>	4) <i>una moda</i>
5) <i>una diversión</i>	6) <i>un escape</i>	7) <i>una forma de ser aceptado(a)</i>	8) <i>otra _____</i>

Mediante esta pregunta los menores encuestados eligieron la descripción que mejor identifica su percepción de la drogadicción, encontrándose que el 38 por ciento de ellos considera a ésta como una enfermedad y el 30 por ciento, como un vicio. En dicha respuesta es interesante

destacar que el 6 por ciento considera a la drogadicción como un placer y el 5 por ciento como una forma de aceptación, tal como se muestra en la Gráfica 3.

GRÁFICA 3
PERCEPCIÓN DE LA DROGADICCIÓN



El resto de las variables incluidas en el cuestionario, de la 16 a la 48, en las que su respuesta es dicotómica y corresponden a la Categoría 3, se analizarán de acuerdo a las subcategorías ya definidas, por lo que para empezar se encuentran las preguntas relacionadas con la atención, opinión y actitudes de los menores encuestados hacia los anuncios y campañas que buscan prevenir el consumo de drogas, es conveniente definir las y presentar el porcentaje de respuestas afirmativas y negativas correspondientes a cada una de ellas.

Por lo anterior, en la Tabla 12 se observa el comportamiento que presentan estas 14 preguntas entre los menores encuestados, donde se puede apreciar que aunque el 89 por ciento afirma poner mucha atención a este tipo de anuncios y campañas en contra de las drogas (pregunta 16), para el 53 por ciento es difícil recordarlos (pregunta 19); tal vez dicha atención es momentánea y están conscientes de que su contenido permanece sólo en el nivel de atención sin llegar a despertar el interés por retenerlo más tiempo en su mente.

En cuanto a la veracidad que encuentran en este tipo de anuncios, puede afirmarse que es alta, ya que el 77 por ciento considera que en ellos se muestra la realidad (pregunta 20) y el 71 por ciento opinan que no dicen mentiras (pregunta 22). Están conscientes de la existencia del consumo de drogas y lo que se les presenta en este tipo de campañas es fácilmente asociado con lo que sucede en su entorno.

TABLA 12
SUBCATEGORÍA 3.1 DE PREGUNTAS:
ATENCIÓN, OPINIÓN Y ACTITUDES DE LOS MENORES HACIA
ANUNCIOS Y CAMPAÑAS EN CONTRA DE LAS DROGAS

No. Pregunta	Contenido de la pregunta	RESPUESTA (%)	
		Verdadero	Falso
16	Pongo mucha atención a todo lo que dicen los anuncios y campañas en contra de las drogas.	88	12
17	Los anuncios que buscan prevenir la drogadicción pueden aumentar el interés de la juventud por probar drogas.	34	66
18	Los anuncios y campañas para prevenir el consumo de drogas son de gran ayuda para decir "no a las drogas"	93	7
19	Es difícil recordar los anuncios y campañas que hablan de prevenir el consumo de drogas.	48	52
20	Los anuncios y campañas que previenen el consumo de drogas muestran la realidad.	77	23
21	Cuando veo los anuncios y campañas en contra de las drogas pienso que nunca las probaré.	70	30
22	Los mensajes difundidos en los anuncios y campañas en contra de las drogas, dicen mentiras.	29	71
23	Los anuncios y campañas para prevenir el consumo de drogas pueden ser una invitación para que los jóvenes usen drogas.	27	73
24	Me he sentido como alguno de los personajes que actúan en los anuncios en contra de las drogas.	31	69
25	Cuando veo los anuncios en contra de las drogas, siento curiosidad por probarlas.	32	68
26	Me sentiría mal si estuviera viviendo lo mismo que alguno de los personajes que aparecen en los anuncios en contra de las drogas.	63	37
27	Después de ver algún anuncio en contra de las drogas, he pensado que puede ser emocionante probarlas.	24	76
28	Para realmente combatir la drogadicción hacen falta más acciones que sólo los anuncios actuales.	67	33
33	Una forma de combatir el consumo de drogas es con pláticas especiales para los jóvenes de cada colonia.	79	21

Es alto el porcentaje de menores (79 por ciento) que está de acuerdo en que una forma de combatir el consumo de drogas es con pláticas especiales para los jóvenes de cada colonia

(pregunta 33), con esto se refuerza lo obtenido en los grupos de enfoque, donde los menores demandan mayor atención selectiva y personal hacia su colonia, mediante pláticas y conferencias dirigidas en las que puedan tener más información tanto verbal como escrita, a través de folletos y retroalimentación que aclaren sus dudas sobre el tema de la farmacodependencia. Los anuncios actuales para combatir la farmacodependencia sólo son suficientes para el 33 por ciento de los encuestados (pregunta 28), el resto considera que hacen falta más acciones que sólo este tipo de anuncios para abordar el problema, con lo que se refuerza y hay consistencia entre la respuesta a estas dos preguntas y lo obtenido cualitativamente.

A pesar de que el 37 por ciento afirma que se sentiría mal si estuviera viviendo la misma situación de los personajes que actúan en los anuncios en contra de las drogas (pregunta 26); el 31 por ciento se ha sentido como alguno de ellos (pregunta 24). De acuerdo a la información cualitativa, estos menores viven en un entorno de alto riesgo y algunos mencionaron identificarse con los problemas que pueden estar viviendo dichos personajes, o quizá con el momento en que alguien les ofrece consumir drogas y se ven ante la decisión de aceptar o rechazar tal ofrecimiento. Por otro lado estos mismos porcentajes pueden significar la poca identificación que los menores de Fomerrey 116 tienen con los personajes y situaciones de vida que se presentan en tales anuncios, así lo manifestado por los informadores clave podría comprobarse, al señalar que la mayoría de estas campañas no están dirigidas al nivel socioeconómico de esta población.

Puede resultar alarmante el índice de menores que afirman sentir curiosidad por probar drogas después de ver una anuncio "preventivo" de la farmacodependencia, el 32 por ciento de los encuestados se encuentra en esta situación (pregunta 25), por lo que la prioridad por crear programas más dirigidos hacia poblaciones específicas, mejor orientados sobre los riesgos que se pueden correr por satisfacer este tipo de curiosidad, se presenta más urgente. Por otro lado, el 93 por ciento afirma que este tipo de anuncios y campañas son de gran ayuda para decir "no a las drogas" (pregunta 18); quizá dependiendo de la situación en que se les presente es que los consideran de ayuda o les despiertan la curiosidad.

Sin embargo hay otras respuestas que presentan consistencia con el interés por probar drogas después de ver estos anuncios y, aunque es mayor el porcentaje que lo niega, el hecho de que alrededor de 3 de cada 10 encuestados manifieste algún tipo de interés o curiosidad hacia el uso de drogas después de presenciar campañas masivas de este tipo, es un dato que merece atención. Lo anterior se refleja en el 30 por ciento que responde "falso" a la pregunta *cuando veo los anuncios y campañas en contra de las drogas pienso que nunca las probaré* (pregunta 21), quizá se trata simplemente de una indiferencia hacia los mismos, pero quizá también en este grupo se encuentran muchos de los que opinan que este tipo de anuncios pueden aumentar el interés de la juventud por probar drogas (pregunta 17), ya que el 34 por ciento está de acuerdo con esta afirmación; el 27 por ciento considera que estos anuncios pueden ser una invitación para que los jóvenes usen drogas (pregunta 23) y de manera más personal, un 24 por ciento ha pensado que puede ser emocionante probar drogas, después de ver alguno de estos anuncios (pregunta 27).

Con lo anterior se puede apreciar que los anuncios y campañas masivas para prevenir el consumo de drogas son necesarios, pero no son suficientes; si se pretende continuar con su

difusión, conviene diseñar estrategias conjuntas lanzadas de manera más selectiva y personal que los complementen, dirigidas a todas y cada una de las distintas poblaciones, especialmente las de alto riesgo, en donde es fácil que el menor encuentre en su entorno acceso al consumo de drogas y si no está bien orientado decida aceptarlas.

En lo correspondiente a las 14 preguntas de la subcategoría 3.2, que tienen que ver con el entorno familiar, social o escolar del menor (Tabla 13), puede apreciarse que la falta de orientación detectada en las respuestas anteriores, se manifiesta cuando el 47 por ciento de los encuestados afirma no saber qué responder si alguien lo invita a probar drogas, para no probarlas (pregunta 30); es muy alto el índice de menores que no cuenta con las herramientas suficientes para defenderse ante una situación similar, seguramente muy frecuente en Fomerrey 116, ya que el 68 por ciento admite que en su colonia los jóvenes consumen drogas (pregunta 29) y el 60 por ciento conoce a alguien que se encuentra en esta situación de consumo (pregunta 39); son porcentajes altos que confirman el nivel de riesgo en esta colonia y a lo que están expuestos estos menores de edad, entre quienes sólo el 45 por ciento se siente feliz viviendo en esa colonia (pregunta 32), seguramente quisieran cambiar su entorno pero no es algo fácil.

En cuanto a su entorno social, el 68 por ciento tiene un amigo(a) de confianza con quien platicar (pregunta 45), quizá este nivel de comunicación les ha permitido también hablar sobre las drogas, ya que el 50 por ciento reconoce que un amigo(a) le explicó lo que éstas son (pregunta 46); sin embargo no se dejan llevar tan fácilmente por dicha amistad y sólo el 12 por ciento reconoce que si su amigo(a) lo invita a probar drogas, las prueba (pregunta 38).

La confianza y comunicación con sus padres es alta, tal como ya se había detectado de manera cualitativa, ahora se puede observar que el 87 por ciento acostumbra platicar con sus padres cuando tiene algún problema difícil de resolver (pregunta 41), un porcentaje similar (86 por ciento), admite que sus padres le han explicado lo que puede ocasionar el abuso de drogas (pregunta 43) y el 92 por ciento considera que sus padres lo ayudan a resolver sus problemas (pregunta 47). Con todo lo anterior es lógico pensar que la mayoría, 84 por ciento, se siente orgullosa de su familia y contenta de pertenecer a ella (pregunta 42); quizá el 16 por ciento restante está comprendido por quienes afirman que alguien de su familia consume drogas (pregunta 44).

El 78 por ciento reconoce que en la escuela le han explicado lo que puede ocasionar el uso y abuso de drogas (pregunta 40), aunque no es la totalidad sí es una mayoría, lo mismo que se presentó en los grupos de enfoque cuando no todos estaban conscientes de haber recibido este tipo de pláticas en la escuela; con respecto a la confianza con el maestro(a) para platicarle sus problemas (pregunta 48), el 67 por ciento se encuentra en esta situación, por lo que puede afirmarse que cuentan con una buena comunicación tanto social, como familiar y escolar.

Los resultados anteriores muestran que se trata de adolescentes que reciben información de diversas fuentes dentro de su entorno familiar, escolar y social, lo que les permite tener conciencia del consumo de drogas entre algunos jóvenes de su comunidad. Con esto se refuerza la teoría de que “los medios de comunicación masiva son un modelo más, dentro de una compleja red de modelos comunicativos” (De Morgaras, 1981:156), si esta población meta obtiene información directa y está bien dentro de su entorno, al recibir el mensaje a

través de un medio masivo como es la televisión, le prestará atención por tener un referencia previa del mensaje que se le comunica y muy seguramente tendrá menos dudas sobre el tema en cuestión.

TABLA 13
SUBCATEGORÍA 3.2 DE PREGUNTAS:
ENTORNO FAMILIAR SOCIAL Y ESCOLAR

No. Pregunta	Contenido de la pregunta	RESPUESTA (%)	
		Verdadero	Falso
29	En mi colonia los jóvenes consumen drogas.	68	32
30	Se lo que debo decir si alguien me invita a probar drogas, para no probarlas.	53	47
32	Me siento muy feliz viviendo en esta colonia.	45	55
38	Si mi mejor amigo(a) me invita a probar drogas, las pruebo.	12	88
39	Alguien que yo conozco en mi colonia, consume drogas.	60	40
40	En la escuela me han explicado lo que puede ocasionar el uso y abuso de drogas.	78	22
41	Cuando tengo algún problema difícil de resolver, lo platico con mis padres.	87	13
42	Me siento muy orgulloso(a) de mi familia y contento(a) de pertenecer a ella.	84	16
43	Mis padres me han explicado lo que me puede ocasionar el abuso de drogas.	86	14
44	Alguien de mi familia consume drogas.	16	84
45	Tengo un amigo(a) de mucha confianza, con quien platico todo lo que me pasa.	68	32
46	Un amigo(a) me explicó lo que son las drogas.	50	50
47	Mis padres me ayudan a resolver mis problemas.	92	8
48	Tengo confianza con mi maestro(a) para platicarle mis problemas.	67	33

Sólo resta presentar ahora el análisis descriptivo correspondiente a las cinco preguntas incluidas en la subcategoría 3.3, en donde se muestra la relación existente entre los anuncios y campañas en contra de las drogas, con el entorno que prevalece en Fomerrey 116. Este tipo de anuncios y campañas no ha sido determinante para que disminuya el consumo de drogas entre los jóvenes de esta colonia (pregunta 35), ya que el 44 por ciento de los menores encuestados considera falso que gracias a ellos haya disminuido el consumo. Además, el 57 por ciento opina que en nada ayudan los anuncios para que los jóvenes dejen de consumir drogas

(pregunta 37) y el 77 por ciento manifiesta que aunque haya este tipo de anuncios, el problema de las drogas continúa en su colonia (pregunta 31), con lo que puede sustentarse la teoría de Homs (1995:32-34) sobre las personas que tienen una idea formada al momento de recibir los mensajes y no cambian ni la opinión, ni las actitudes, ni su conducta por el hecho de presenciar estos mensajes masivos, “más bien, refuerzan la tendencia que ya existía antes de la llegada del mensaje”.

De acuerdo con lo anterior y según el mismo Homs (1995:51), posiblemente se refleje en ellos lo que puede estar sucediendo con la comunicación conceptual, que ha empezado a perder credibilidad y no logra convencer, los conceptos son declaraciones de principios o promesas de buenas intenciones que han derivado en retórica en el ámbito de la comunicación masiva, cuando lo que el público ahora exige para lograr mayor credibilidad es que los actos deriven los conceptos, la comunicación a través de la acción.

Hay inconsistencia en las respuestas que muestran la identificación que tienen estos anuncios con lo que sucede en Fomerrey 116, pues por un lado el 82 por ciento afirma que cuando ve un anuncio en contra de las drogas recuerda lo que sucede en su colonia (pregunta 34), pero por otro lado el 62 por ciento dice que lo que se presenta en estos anuncios es distinto a lo que sucede en su colonia (pregunta 36). Quizá esto se debe a una falta de claridad en la pregunta, o bien a que al ver estos anuncios recuerdan su entorno porque están conscientes del consumo de drogas que ahí prevalece, pero los escenarios, personajes y situaciones de vida son distintos a lo que sucede en su colonia, tal como lo afirmaron los maestros e informadores clave al ser entrevistados, respecto al nivel socioeconómico al que parecen estar dirigidos estos anuncios, más alto al que se vive en esta colonia.

TABLA 14
SUBCATEGORÍA 3.3 DE PREGUNTAS:
PERCEPCIÓN DE INFLUENCIA DE ANUNCIOS EN FOMERREY 116

No. Pregunta	Contenido de la pregunta	RESPUESTA (%)	
		Verdadero	Falso
31	Aunque haya anuncios en contra de las drogas, los jóvenes continúan consumiendo drogas en mi colonia.	77	23
34	Cuando veo un anuncio en contra de las drogas recuerdo lo que sucede en mi colonia.	82	18
35	Gracias a los anuncios y campañas en contra de las drogas, hay menos jóvenes que usan drogas en mi colonia.	56	44
36	Lo que pasa en los anuncios y campañas en contra de las drogas es distinto a lo que sucede en mi colonia.	62	38
37	Creo que en nada ayudan los anuncios y campañas en contra de las drogas para que los jóvenes de mi colonia dejen de consumir drogas.	57	43

4.2.1. Conclusiones de la encuesta

Lo anterior viene a confirmar lo que ya se había detectado cualitativamente entre los menores que participaron en los grupos de enfoque, tanto ellos como quienes forman parte de la muestra que respondió al cuestionario, no tienen una alta recordación e identificación de las frases utilizadas en las diversas campañas antidrogas difundidas a través de los diferentes medios de manera masiva, selectiva o personal. Es entonces cuando se vuelve cuestionable el beneficio que puede aportar esta diversidad de mensajes preventivos, especialmente al analizarlos de manera particular dentro de una comunidad con características también muy particulares, entre ellas el alto riesgo en el consumo de drogas que viven sus habitantes.

Para los menores encuestados estas campañas masivas no marcan una diferencia, su existencia no ha contribuido para que los jóvenes dejen de consumir drogas y ellos mismos, a su corta edad, están conscientes de que necesitan de otro tipo de programas sociales dirigidos de manera más personal hacia su comunidad, de acciones conjuntas que beneficien a todo su entorno, en una búsqueda por disminuir los diversos problemas que pueden orillar a que muchos jóvenes busquen refugiarse en las drogas, ocasionando esto también a su vez otras tantas problemáticas que vienen a complicar aún más la situación.

Lo que también se percibe en los resultados tanto cuantitativos como cualitativos, es que la mayoría de estos menores están satisfechos con su entorno familiar, tienen confianza con sus padres y la comunicación intrafamiliar está presente. Esto es un punto a su favor, que lamentablemente puede verse quebrantado al salir de ese pequeño círculo familiar para pasar al social en una comunidad de alto riesgo, especialmente en una etapa de la vida como lo es la adolescencia.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

4.3. Resultados de entrevistas con profesores y directores de Escuela Primaria Federal Emiliano Zapata

Después de haber realizado los grupos de enfoque y aplicar los cuestionarios a los alumnos de cuarto, quinto y sexto grado de esta escuela primaria, se procedió a conocer la opinión de los profesores de estos mismos grados escolares, aplicando a ellos una entrevista semi-dirigida en la que participaron cuatro profesores y cuatro profesoras, incluidos el director y directora de ambos turnos.

Por el turno matutino participaron dos profesoras, de cuarto y sexto grado, y un profesor, de quinto grado; mientras que por el turno vespertino la participación fue a la inversa. Se consideró para la selección de los profesores, aquéllos que más antigüedad tuviesen dentro del plantel por estimar que tendrían mayor información de la situación que prevalece en la colonia Fomerrey 116. En el caso de los directores de ambos turnos, se entrevistaron sin importar el tiempo de permanencia en su puesto o dentro de la colonia. De esta forma se tiene que la antigüedad en esta escuela de cada uno de los entrevistados es:

- | | |
|--------------------------------------|---------|
| ▪ Directora de turno matutino | 12 años |
| ▪ Profesora de cuarto grado matutino | 13 años |

▪ Profesor de quinto grado matutino	10 años
▪ Profesora de sexto grado matutino	6 años
▪ Director de turno vespertino	2 años
▪ Profesor de cuarto grado vespertino	10 años
▪ Profesora de quinto grado vespertino	4 años
▪ Profesor de sexto grado vespertino	5 años

La entrevista se realizó dentro de una oficina de la escuela, en donde se explicó a cada entrevistado el objetivo de la misma y la importancia de que fuese grabada para su posterior análisis e interpretación.

4.3.1. *Conocimiento de campañas y programas sociales en contra de las drogas*

La difusión masiva de campañas o anuncios en contra de las drogas no parece estar muy presente en la mente de los profesores de esta escuela, a casi todos les es difícil recordar alguna y solamente una minoría menciona espontáneamente los anuncios transmitidos en Televisión Azteca con el eslogan “*Vive sin drogas*”. Quizá al plantearles esta pregunta sobre conocimiento de programas sociales o campañas de comunicación, quisieran hacer referencia a programas más completos pero desconocen la existencia de los mismos, es entonces cuando algunos se limitan a mencionar los anuncios de televisión y en la mayoría es necesario darles una breve referencia, como pedirles que mencionen los que han visto en medios masivos o si alguna institución ha visitado la escuela o colonia con campañas antidroga, para que les sea más fácil la recordación y den su opinión de éstos.

Aunque no de manera espontánea, hubo quien mencionó a Centros de Integración Juvenil y a la Secretaría de Salud, la cual organizó pláticas para profesores hace uno o dos años que posteriormente fueron transmitidas a alumnos de quinto y sexto grado. Además una de las profesoras tiene contacto con gente del Consejo Estatal de Población y esporádicamente se les cita para que den pláticas sobre temas específicos tales como: farmacodependencia, autoestima, educación sexual. La selección de los temas dependen de la edad de los alumnos a quienes se van a dirigir; sin embargo, se percibe que no hay una planeación o continuidad de esta actividad, ya que al parecer no se ha hecho extensiva a toda la escuela y, aunque hay la apertura para que se promueva en otros grupos, esto no se ha organizado periódicamente.

Hay desconocimiento sobre programas o campañas que actualmente se estén realizando en esta colonia, relacionadas con el tema de la farmacodependencia, solamente mencionan la contribución de ellos mismos como profesores a través de alguna materia impartida a sus alumnos, en donde abordan el tema de las drogas y el daño que éstas ocasionan a la salud. Hubo quienes recordaron la campaña realizada el año pasado por la Secretaría de Educación, de la cual manejan diferentes nombres: “*todos contra las drogas*”, “*contra adicción*”, “*libro amarillo*”, siendo su nombre correcto “*Contra adicción todo Nuevo León*”. Lo anterior confirma la falta de la “*ley de concentración*” descrita por Ries y Trout (1993:41), referente al hecho de que en la actualidad no existe una palabra que quede grabada en la mente del público para prevenir el consumo de drogas. Aquí es posible apreciarlo con un solo programa, lanzado por una sola institución, a un público de una misma escuela.

Nosotros estábamos el año pasado en 'todos contra las drogas' un programa que implementó el gobierno estatal. Fuimos a un curso que nos daban por semana y juntábamos a los niños para hablarles de desintegración familiar, de drogas, de diversos temas y se les daba un pequeño examen. Esto fue el año pasado, ahorita no ha llegado esto, fue en un período del año escolar, hubo un seguimiento. Fue para niños de cuarto, quinto y sexto.

El año antepasado nos llegó un programa y nos dieron un libro, se llamaba 'contra adicción', nos dieron conferencias nada más para quintos y sextos, y decíamos: 'porqué nada más quintos y sextos si todos nuestros alumnos están inmersos en la comunidad y están viviendo estos problemas, porqué no darles desde primer año que necesitan la plática', eso quedó en veremos... Pero como que fue al vapor y nada más basándonos en el libro ese que nos entregaron, siguiendo el libro amarillo nada más y a como uno tuviera la información, las experiencias que podemos tener y así nada más, muy empírica la cosa... Para empezar hicimos eso y ya no siguió nada, ya los alumnos están en secundaria y no se ha visto nada más.

Todos los maestros tenemos un libro amarillo sobre adicciones y ahí lo tengo yo, se les habla de las drogas e incluso en el libro de ciencias naturales y en el laboratorio se habla sobre adicciones y los daños que causan. Ese libro amarillo se lo mandaron a todos los maestros.

Cabe señalar que este programa solamente fue recordado por profesores del turno vespertino y se percibe inconsistencia entre quienes lo han recibido, pues mientras que para uno fue el año pasado, otro dice que fue hace dos años. Además hay variaciones sobre los niveles escolares que éste comprende. Quizá esta es la forma en que a cada uno les fue planteado, tal vez asistieron a cursos diferentes con nombres y objetivos similares. Sólo tres profesores mencionaron tener conocimiento de este programa, que actualmente no está vigente dentro de esta escuela de manera formal, aunque dentro de alguna materia abordan el tema de adicciones.

Para mayor detalle, una de las profesoras explicó que este programa consistió en que la Secretaría de Educación reunió a un maestro de quinto y uno de sexto de cada escuela de la zona, para que les dieran una conferencia y el libro "Contra adicción todo Nuevo León"; además les solicitaron material en donde sus alumnos ilustraran su conocimiento sobre alcoholismo y drogadicción, realizando así trabajos en equipo que después fueron presentados y compartidos con el resto de los grupos del mismo nivel académico. Esto duró sólo seis sesiones y posteriormente no se le dio más seguimiento, tampoco se les autorizó para adecuar el programa a niños de los primeros niveles escolares.

En muchas ocasiones nos damos cuenta de que nos limitan.... ya a estas alturas, en que los niños están más informados que uno, cómo les vamos a estar tapando el sol con un dedo siempre; al contrario, quién sabe qué tantas dudas traerán. Tenemos que investigar, si no sé investigo para contestarte.

Otro programa de la Secretaría de Educación que algunos conocen pero no ha sido implementado en esta colonia, es el de "Escuela para padres". Perciben que por falta de recursos económicos y humanos, la Secretaría no ha hecho extensivo este programa a todas las escuelas, ya que se requiere de un profesor para impartir cursos específicos a los padres de familia, en quienes ellos consideran está gran parte de la responsabilidad para que los menores no opten por el camino de las drogas. Saben que este programa está vigente en algunas escuelas de la localidad y aunque es poca la asistencia de los padres de familia, consideran que es muy positivo tener la opción para ofrecerla en la comunidad.

Yo tomé ese curso (escuela para padres) hace como seis años, lo dio Enlace. Cuando entré a ese curso la SEP nos iba a poner un maestro en cada escuela, pero usted sabe que SEP a lo mejor no tiene dinero para pagarle al maestro porque sería una clase extra en otra escuela y no había solvencia económica; por eso muchos compañeros no siguieron. Pero ese programa está excelente. El curso duró de enero a noviembre, todos los sábados de 8 de la mañana a 2 de la tarde. Se capacitaron como 500 maestros.

En donde trabajo en la mañana sí lo tenemos (Fomerrey 106, arriba de Tierra y Libertad). De 300 madres de familia van 15. Es al mismo tiempo en que los niños están en la escuela, en la clase de deportes los cuida otro maestro y la maestra que tiene este programa se pone a exponer su material a los padres de familia y se les pone una pequeña encuesta. El programa es bueno, pero falta la asistencia de padres. La desventaja es que un gran porcentaje de padres trabaja.

La maestra.... se fue a una plática de escuela para padres, pero ya no se hizo aquí por falta de tiempo, tal vez otras escuelas lo están haciendo, pero si aquí se vuelve a dar la oportunidad, sí sería muy conveniente. La maestra fue a una mañana de capacitación, no fue muy amplia, faltó tiempo para prepararla mejor, es que avisaron con poco tiempo, todo es de un día para otro.

No lo llevo (programa escuela para padres) porque mis maestros no lo tomaron y no lo tomaron porque eso implica más tiempo extra, tendrían que dedicar más tiempo a los padres y dejar al grupo o venir los sábados para hacer el programa, cuestionarios. Es muy bueno, pero debería haber un local, una escuela especial para ellos, que el mismo gobierno la patrocinara y lo hiciera y que mandara gente especializada que pueden ser maestros o psicólogos... Esto requiere mucho tiempo y vienen dos, tres o cuatro padres lo máximo y no se va a lograr nada, para que esto logre resultados necesitan venir todos los padres... No he tratado de poner la escuela para padres porque no hay presupuesto y no puedo obligar a los maestros.

Según estos comentarios de los profesores, se percibe poca planeación y seguimiento en estos dos programas de la Secretaría de Educación, quizá sea esto derivado de una falta de recursos económicos y humanos. En general puede decirse que los consideran buenos pero, al no haber continuidad, algunos de ellos se desanimen hacia este tipo de actividades que indudablemente bien dirigidas serían de gran ayuda en colonias como Fomerrey 116, en donde es posible encontrar en el entorno problemas de adicciones, desintegración familiar,

comunicación, violencia intrafamiliar, etc. Puede ser muy limitado impartir este tipo de programas sólo esporádicamente a los alumnos de los niveles superiores de educación básica cuando, en muchos casos, desde primero de primaria o incluso antes, ya están viviendo situaciones de riesgo.

Por otro lado, hay profesores que tienen total desconocimiento de estos programas o de algún otro impartido por la Secretaría de Educación para el combate a las drogas, consideran que falta participación y apoyo de esta institución y que muchas veces sólo se limita a cuestiones administrativas. La inconformidad está latente en algunos de ellos y quienes se atreven a manifestarla hablan abiertamente de las ineficiencias que perciben y de la falta de apoyo que reciben de la institución a la que pertenecen, siendo insuficiente para las carencias de la colonia en donde imparten clases.

No, yo no veo ninguna participación, falta, creo que la SEP a veces se ocupa nada más de cuestiones administrativas, o si el maestro faltó o no faltó, o si llegaste tarde te rebajan el día. Hablo por esta escuela y aquí no veo que venga alguien de SEP a enseñarnos a nosotros como maestros para que lo hagamos más adelante con los alumnos... Creo que los programas existen y existen los videos y existe mucho, pero falta mucho enlace, falta ese puente de comunicación entre la SEP y el maestro, el que está frente al grupo. Como que a veces se olvidan de nosotros y se olvidan de que somos los más importantes en este trabajo con los alumnos, porque somos los que tenemos un trato directo con ellos.

Yo digo que no (hay participación de SEP), sólo en los libros de texto. Pero yo nunca he visto que venga una brigada con psicólogos, doctores, maestros, a combatir esto (farmacodependencia), no, nunca, ojalá que un día se hiciera.... No estoy enterado (de programas contra drogas de SEP), si los hubiera, ojalá que los difundan más a los maestros para que estemos enterados de qué se forman y el objetivo.

No, no hay nada. A lo mejor si hay, pero desconozco.

Quizá la información no les ha llegado a todos por igual y desconocen la participación que tiene la Secretaría de Educación en la prevención de adicciones, esto es posible describirlo mediante la teoría de Miége (1996:17) sobre los ruidos que se pueden presentar en el canal de información y por consiguiente no se alcanza a transmitir de la forma deseada el mensaje o, en el peor de los casos, el mensaje no les ha sido enviado y por esta razón no han sido informados.

Algunos otros profesores buscan justificar el apoyo de la Secretaría de Educación en esta colonia hablando de acciones de combate a las drogas que se han tomado en esta y otras escuelas, mencionan como participación de la Secretaría: el operativo mochila que se tuvo hace tiempo en escuelas secundarias; la vigilancia por parte de los directores de las escuelas para que no haya vendedores ambulantes fuera de éstas; algún material gráfico o carteles que les son enviados con mensajes alusivos para colocarlos en áreas visibles de la escuela, o simplemente la introducción de estos temas dentro de los libros de texto a partir de cuarto grado.

Se me hace que sí (hay programas de SEP), lo que pasa es que a veces uno no está enterado, pero sí hay programas, no se si a nivel primaria, pero a nivel secundaria yo creo que sí hay. No sabría decir cómo lo difunden, a lo mejor a través de los mismos maestros, pero no estoy segura.

Con textos, con papelería, con el apoyo de los maestros que de hecho sí lo estamos haciendo, si no todos, pienso que sí la gran mayoría (así participa la SEP). Pero falta mucho más, se tienen que buscar otros medios que repercutan más y que hagan más efectivo el hecho de que no haya este tipo de adicciones... Hace falta que se haga algo cada mes.

Es claro que la comunicación entre la Secretaría de Educación y estos profesores no es muy estrecha, se percibe en la mayoría de ellos que se sienten aislados de lo que ocurre en la institución de la cual forman parte, no son partícipes de sus programas y tampoco se involucran activamente dando su opinión sobre lo que resultaría más conveniente para los alumnos de esta colonia, ya que cuando algunos lo han hecho han percibido que no se les ha tomado en cuenta.

Sin embargo, el “momento de la verdad” está en los profesores, son ellos quienes tienen el contacto directo con los alumnos y de nada sirve todo lo que pueda planearse desde un escritorio a nivel institucional, si eso no es puesto a consideración de esta parte importante de la cadena usuario – servidor. Quizá habría más participación y entusiasmo de su parte si sus propuestas fueran escuchadas y analizadas, después de todo si asumen un papel proactivo, con responsabilidad y compromiso, ellos representan “la voz de los alumnos” y sólo conociendo sus necesidades es posible buscar la forma de satisfacerlas.

4.3.2. *Influencia de campañas y anuncios en los alumnos*

Una vez ubicados los profesores en el nivel mínimo de conocimiento de anuncios televisivos, ya que algunos saben de su existencia pero desconocen su contenido, les es posible opinar sobre la influencia que éstos pueden tener sobre sus alumnos, afirman en todos los casos que los anuncios no son suficientes para combatir la farmacodependencia. Pueden contribuir de manera preventiva, hay quienes aseguran que con una persona que cambie positivamente después de ver este tipo de anuncios, ya se está haciendo algo. Pero algunos profesores tienen sus dudas de que en realidad éstos anuncios ayuden o quizá sólo sean generadores de curiosidad e inquietud por probar drogas. Aquí lo interesante sería conocer qué tantos menores son influidos de manera positiva, negativa o simplemente son indiferentes. Los profesores dan su versión sobre la percepción que tienen de las diversas influencias que los anuncios pueden generar.

Influencias positivas:

- Proporcionan orientación e información preventiva contra las drogas
 - Los niños se dan cuenta de que las drogas destruyen
 - Hace que los menores reflexionen, se sensibilicen y quizá desistan, antes de probar las drogas
 - Hacen recapacitar al menor, pero son más efectivos cuando hay además buenas relaciones familiares

- Muestran una realidad sobre el efecto de las drogas o falta de éstas, lo que puede hacer que el menor evite probarlas
- Lo pegajoso y rítmico de la canción que incluyen algunos de estos anuncios, hace que los menores la repitan y tengan algo positivo en su mente

Influencias negativas:

- Despertar curiosidad por probar drogas
 - Exceso de difusión contra las drogas, puede causar efecto contrario en los menores
 - Más que una prevención, en algunos casos son una invitación
- Anuncios tan explícitos que incluyen adolescentes en algún momento disfrutando de la droga, no son apropiados para niños pequeños y pueden causarles confusión
- La información que se proporciona en el tiempo de un comercial es insuficiente y puede dejar dudas en los menores

Indiferencias:

- Frente a otros problemas que el menor puede estar viviendo y que son considerados situaciones de riesgo, los anuncios no tienen la menor influencia para evitar que se inicie en el uso de drogas, si así lo desea
- Es difícil que sólo con información el muchacho pueda rechazar las drogas, hace falta complementarla con programas de otro tipo: deportes, atletismo, talleres, etc.

Como en todo, los anuncios en contra de las drogas tienen su aspecto positivo: la prevención; y su aspecto negativo: despertar curiosidad; además la indiferencia de otro grupo al que quizá los anuncios no lo influyen por estar distanciado de situaciones de riesgo, o bien se trata de un grupo con tantos otros problemas que el uso de drogas puede ser visto más bien como un escape de éstos.

Todo puede depender de las circunstancias del receptor, tal como lo aclara Homs (1995:32-34): si el individuo ya tenía una idea formada cuando recibió el mensaje, no cambia ni la opinión, ni las actitudes, ni la conducta del receptor, más bien refuerzan la tendencia existente antes del mensaje. También existe el caso de los mensajes prohibitivos, que en ocasiones hacen más obsesiva la búsqueda de lo prohibido. Pero si hay coincidencia entre la propuesta del mensaje y la postura original del receptor, no hay objeto ni tema por modificar.

Los profesores entrevistados opinan que aunque sí pueden ayudar, por sí solos los anuncios no son una fuente de herramientas para que los menores salgan bien librados cuando estén frente a las drogas, esto depende mucho de la situación familiar o personal que vivan en ese momento y de los valores que la misma familia les haya inculcado desde pequeños. Como profesores, se saben responsables junto con la familia, de orientar al menor con información que complemente lo que están viendo en los anuncios televisivos, tratando de evitar en ellos confusiones o curiosidad por probar drogas.

Yo creo que se necesitaría algo más fuerte, más directo, más personal; porque la tele es un poco fría, entonces algo más directo... Está muy generalizado, las veo muy abiertas (las campañas).

Si de diez, dos agarran la onda, ya sirvió para algo, no fue en vano el tiempo al aire, la producción, edición, actores, creo que con que salves un alma ya estamos del otro lado del río.

Los hacen reflexionar un poquito (anuncios), no creo que los detengan completamente, pero pues por lo menos lo piensan, a lo mejor lo piensan antes de hacerlo, a lo mejor por curiosidad algunos también lo intentan, las prueban. No podría afirmar que sí ayudan o no.

Pues ayudan y no (los anuncios). Ayudan porque se está previniendo esto con orientación e información para que los muchachos no lo hagan; por otra parte se está dando una información y quizá los niños pueden decir 'voy a ver qué siento, voy a probar' y pueden irse por ahí. Es el pro y el contra.

También hay quienes consideran que se ha llegado a una saturación del tema, se habla tanto de lo mismo que a los menores ya no les llama la atención el mensaje o bien bromean con el contenido de éste, restando la seriedad que pudiese tener. Con esto es posible perder la credibilidad de estos anuncios que buscan crear situaciones asociadas al uso de drogas, siendo quizá generadores de ideas para que los menores recurran a ellas cuando están cerca de una situación similar, muy común de su edad y sobre todo porque viven en un entorno de alto riesgo.

Es mucho bombardeo de información, de publicidad por todos lados y los niños siempre son curiosos por naturaleza, entonces qué tal que en lugar de decir 'no las voy a probar'; dicen, 'mejor sí para ver a qué sabe o porqué es tanta la difusión.

Pienso que a lo mejor el tema (combate a las drogas) llega a un punto de choteo, porque se habla tanto de lo mismo que ya no volteamos a verlo, ya como que pasa de moda.

Además muchos de los anuncios manejan implícita o explícitamente a la muerte como una consecuencia del abuso de drogas y esto es percibido, por algunos profesores, como negativo para los menores ya que en ocasiones, consciente o inconscientemente es lo que el adolescente desea. La muerte o estar muy cerca de ella, puede hacer que su familia le preste atención, puede ser un escape definitivo de la situación de vida que lleva, por lo que a veces esto no resulta impactante y por el contrario es estimulante para el consumo de drogas.

De ahí la importancia de la segmentación, no es lo más conveniente estandarizar a la sociedad y enviar un mensaje que para algunos puede ser favorable y para otros no; conviene buscar los horarios y medios más apropiados, además de reforzar el mensaje de manera selectiva o directa en los segmentos en donde pudiera captarse un mensaje distorsionado, pues como ya lo ha expuesto Martineau (1964:288), existen profundas diferencias psicológicas y motivacionales entre los individuos de las clases populares y los pertenecientes a las clases medias.

Se le dice (al niño) te hacen daño (las drogas) y el niño puede pensar 'aunque me hagan daño, qué tiene, de algo me voy a morir'. El niño piensa muchas cosas, no le importa la opinión de los mismos padres, por su mismo desarrollo, son las tentaciones que le entran psicológicas y fisiológicas.

En su opinión el cómo influyen estos anuncios depende mucho de la situación de cada persona, de su autoestima, de su relación familiar, comunicación con sus padres, valores aprendidos, de todo su entorno familiar, social, escolar. Porque mientras en algunos segmentos de la población pueden resultar muy aceptables y convincentes, en otros en donde se vive más de cerca el narcomenudeo y consumo de drogas, una cosa es la televisión y otra la realidad. Esto va de acuerdo con la teoría de Schramm (1988:5) sobre la idea de que la fuente puede codificar y el destino puede decodificar, pero sólo en función de la experiencia que cada uno haya tenido; el mensaje enviado puede no abarcar la realidad del destinatario y en esa medida será de poco interés o rechazado.

Deben impactar de forma positiva (los anuncios), pero tienes el peor enemigo: el bateador, el que te vende, te surte y el amiguito, primito o vecino que ya se droga. Es una realidad contra un mensaje de advertencia. Tu sabes que está mal, pero te dicen: 'no hombre, no te creas, se siente padre, te olvidas de que tu mamá te pegó o te olvidas de que el maestro te encarga mucha tarea y eres bien machín, toda la raza te dice que eres bien machín. Tienes así como el angelito bueno y el malo.

Con lo anterior se refuerzan las diversas opiniones que los profesores de esta escuela ubicada en Fomerrey 116 tienen sobre los anuncios que buscan prevenir el consumo de drogas, ellos consideran que de manera aislada éstos no son suficientes para adolescentes en entornos de alto riesgo, se requiere de otro tipo de programas complementarios que los mantengan ocupados en actividades apropiadas para su edad, que encuentren un sentido a su vida diferente a los problemas que pudiesen tener y que muchas veces son la causa o consecuencia del consumo de drogas.

4.3.3. Sugerencias para un programa preventivo de uso de drogas

En vista de que el mensaje de un anuncio televisivo no es suficiente para combatir la farmacodependencia dentro de Fomerrey 116, los profesores de la Escuela Primaria Emiliano Zapata sugieren otro tipo de acciones para integrarlas a un programa social preventivo, que contribuya verdaderamente con cambios positivos en el entorno de esta comunidad. Tales acciones incluyen tanto a los menores de la colonia como a padres de familia, otros familiares directos y la comunidad en general. El qué hacer y el cómo hacerlo sugerido por los profesores se presenta en el Tabla 15.

TABLA 15
SUGERENCIAS PARA UN PROGRAMA PREVENTIVO

QUÉ HACER	CÓMO HACERLO
Conferencias y pláticas para prevenir el consumo de drogas, dirigidas a: niños, jóvenes, padres de familia y maestros, por separado y bien enfocadas para cada grupo	<ul style="list-style-type: none"> - Que vengan personas capacitadas a impartir estas conferencias, pero de manera constante: en la iglesia, en la escuela, algún centro social - Con brigadas interdisciplinarias que visiten periódicamente cada colonia, en las que participen maestros, inspectores, psicólogos, trabajadores sociales, médicos - Invitar a todos los jóvenes de la colonia, colocando carteles visibles para que asistan a estas conferencias - Invitar a padres de familia a pláticas que los orienten sobre este tema - Entregar información escrita, folletos - Orientar a los jóvenes sobre lo que pueden hacer en su tiempo libre
Formación de valores en los niños, jóvenes y padres de familia	<ul style="list-style-type: none"> - A través de la escuela con pláticas especiales de los profesores - A través de los padres de familia, primero invitando a éstos a pláticas de formación de familia, valores, comunicación, integración. Para que ellos a su vez lo transmitan a sus hijos
Talleres de artesanías, trabajos manuales, electricidad, carpintería, costura, tejido, bordado, cocina	<ul style="list-style-type: none"> - Mediante gente de la SEP o del DIF que promueva estas actividades dentro de la escuela, para alumnos y padres de familia
Promoción deportiva	<ul style="list-style-type: none"> - Creación de áreas y clubes para practicar deportes (parques, canchas gimnasio, plazas públicas) - Colaboración de un promotor deportivo para dar seguimiento a esta actividad
Promoción cultural	<ul style="list-style-type: none"> - Con campañas de alfabetización para adultos, dirigidas a padres de familia - Que los alumnos participen en actividades culturales de canto, música, teatro, títeres y además llevarlos a funciones de este tipo
Crear fuentes de trabajo para mejorar ingresos familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitando y creando fuentes de empleo para padres de familia
Grupos de ayuda para consumidores de droga	<ul style="list-style-type: none"> - Dirigidos a gente de escasos recursos con pocas posibilidades de pagar un internamiento.
Promoción de actividades productivas	<ul style="list-style-type: none"> - Que los jóvenes participen en actividades productivas para beneficio de su comunidad (como el programa de chavos banda)
Prohibir venta de cigarros y bebidas alcohólicas a menores de edad	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer multas a tiendas y depósitos que violen este reglamento

Con estas sugerencias queda claro que para los profesores hay una serie de actividades adicionales a realizar para orientar a los jóvenes y darles otras opciones de vida distintas al consumo de drogas. Como ya se ha mencionado dentro del marco teórico, el problema de las drogas a veces puede ser un problema legal, muchas veces es un problema médico, pero siempre es un problema educativo, se requiere de una educación integral que abarque no sólo

conocimientos, sino también valores, creencias y actitudes que se opongan al uso de drogas (De la Garza, 1983:171-172). Sin embargo, no descartan por completo la transmisión de anuncios con este fin en la televisión, hay que recordar que los consideran dentro de las medidas preventivas que se mencionaron como positivas, pero con algunos cambios en su formato o programación, ellos sugieren:

- Mostrar *consecuencias reales* de lo que las drogas ocasionan en la persona después de consumirlas, no sólo la muerte, pues para muchos que usan drogas esto puede ser lo mejor. Sería más conveniente mostrar un tipo de enfermedad, de parálisis, algo que quizá resulte más impactante además de incluir testimoniales de personas afectadas a consecuencia del consumo de drogas.
- Establecer *horarios específicos* para cada tipo de comercial, dependiendo si éste es dirigido a niños o a jóvenes.
- Incluir *imágenes y mensajes específicos* para cada edad a la que se dirige el anuncio. Que se les muestren los peligros que les esperan y por dónde les pueden llegar a ofrecer drogas: con vendedores ambulantes de raspados, tostadas, pegamentos de la piel tipo tatuaje. Abrirles la mente a los niños para que sepan por dónde los pueden atacar, que sean más precavidos para que no los agarren descuidados.
- Transmitir publicidad en *otros medios masivos* además de la televisión: radio, prensa, cine, dirigiéndola específicamente a cada segmento diferente.
- Incluir *más texto y menos imágenes* de jóvenes consumiendo droga. Las imágenes pueden ser mal interpretadas y el texto se pretende que lo lean y entiendan claramente.
- Mostrar el *daño moral* que un joven consumidor de drogas puede ocasionar a sus padres, a la gente que lo quiere, a su entorno.

Las consecuencias reales del uso y abuso de drogas, es lo que la mayoría de los profesores sugiere para incluir dentro de los anuncios televisivos. Consideran que el mostrar a la muerte como única consecuencia no es suficiente, pues para muchos de los que consumen droga este es precisamente su objetivo para escapar de su situación de vida. Algo más impactante podría ser incluir testimoniales de gente con secuelas graves de la farmacodependencia.

4.3.4. Panorama general de Fomerrey 116

Desde el punto de vista de los profesores entrevistados, quienes habitan en otras colonias pero su antigüedad en la escuela Emiliano Zapata oscila entre los dos y los trece años, Fomerrey 116 es una colonia semiurbana, con carencias económicas, en donde los hombres, padres de familia, se dedican principalmente a la albañilería, trabajan como obreros en una fábrica, comerciantes, tienen sólo empleos eventuales y en algunos casos se van a Estados Unidos a trabajar. Las mujeres, madres de familia, que trabajan fuera de casa lo hacen como empleadas domésticas, obreras o bien en oficios nocturnos, que no fueron especificados por los profesores que así lo mencionaron. La población de esta colonia proviene principalmente de

San Luis Potosí, Zacatecas, Tamaulipas, Durango, Veracruz, o de otros municipios de Nuevo León: Doctor Arroyo y Galeana. Llegaron hace años y los niños que actualmente están en edad escolar, casi todos ya son nacidos en Monterrey.

En sus inicios, hace trece años, Fomerrey 116 estaba prácticamente deshabitada y los profesores hicieron labor para buscar alumnos, completando un grupo por cada nivel escolar de primero a sexto de primaria. Impartían clases en las mismas casas de gente que ya habitaba el lugar o bien en bodegas que estaban desocupadas y les eran prestadas por sus dueños; posteriormente se ubicaron en tejabanos o aulas móviles, así estuvieron por dos años, hasta que en 1989 les entregaron el edificio escolar que tienen hasta la fecha.

Actualmente y según la opinión de los profesores, esta comunidad de 8,298 personas (INEGI, 1995), cuenta entre sus principales problemas a la farmacodependencia, siendo las drogas de mayor consumo inhalantes como resistol, cemento y thinner; la marihuana y en menor proporción, la cocaína. Los menores se inician consumiendo estas drogas aproximadamente entre los 10 y 12 años de edad. Otros problemas que se mencionan como característicos de Fomerrey 116 son:

- **Pandillerismo.** Grupos de jóvenes son los protagonistas de escenas de violencia en la colonia, principalmente por las noches y los fines de semana.
- **Alcoholismo.** Esto principalmente en los padres de familia y los menores son testigos de borracheras o incluso, son ellos mismos quienes tienen la “responsabilidad” de ir a comprar la “caguama” para su padre.
- **Ocupación del tiempo libre.** A los niños les falta una guía de lo que deben hacer y en ocasiones los padres no se preocupan por ellos, por saber en dónde están, con quién, qué hacen en su tiempo libre.
- **Pobreza.** Hay mucha gente subempleada o desempleada, lo que ocasiona serios problemas económicos en la familia.
- **Falta de comunicación intrafamiliar.** En muchos hogares, quizá por falta de tiempo de los padres que se ven obligados a trabajar para resolver problemas económicos, se descuida la comunicación con los hijos, el cuidado propio de cada edad, la disciplina, el fomentar valores en ellos; esto muchas veces es la raíz de problemas posteriores en los menores.

4.3.5. Conclusiones de entrevistas con profesores de Fomerrey 116

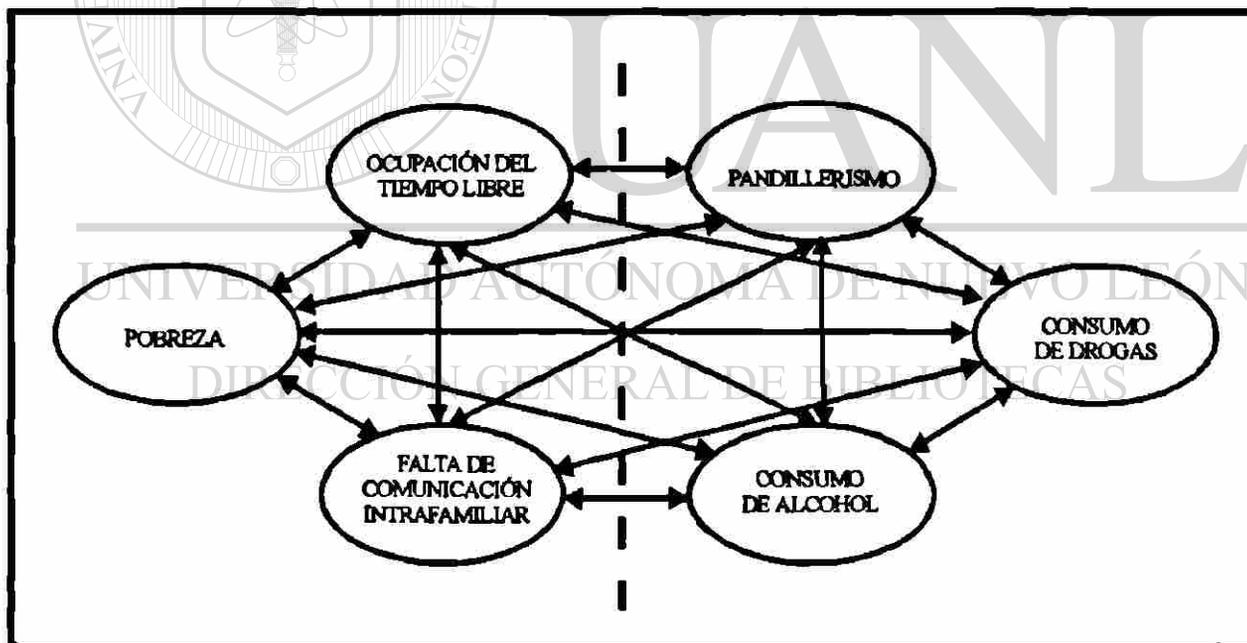
Aunque los programas de la Secretaría de Educación para la prevención de adicciones son considerados como positivos por los profesores que los recuerdan, no todos tienen conocimiento de ellos y esto ocasiona que la información no llegue al último eslabón de la cadena: el alumno. Sin embargo, dentro de la información comprendida en los libros de texto también imparten algunas medidas preventivas para orientar a los menores, aunque lo más conveniente sería que los programas diseñados especialmente para el combate de adicciones llegara a esta población meta para la cual fueron creados.

En opinión de los profesores de esta escuela primaria, la prevención que se difunde a través de medios masivos puede contribuir en los menores de manera preventiva; pero según el receptor, también puede ser generadora de curiosidad e inquietud por probar drogas, por lo

que sugieren que ésta sea complementada con otro tipo de programas preventivos difundidos de manera directa dentro de la población, especialmente por tratarse de una colonia de alto riesgo en el consumo de drogas, en la que además se presenta el pandillerismo y el consumo de alcohol.

Los anteriores problemas, aunados a la falta de comunicación intrafamiliar y de ocupación del tiempo libre dentro de una colonia que vive en pobreza, pueden esquematizarse como se muestra en la Figura 1, en donde existe una conexión entre todas estas situaciones, conflictivas o no; aunque no es posible asegurar que una de ellas es la iniciadora o culpable de que las otras se manifiesten; porque si bien es cierto que la pobreza puede ocasionar graves problemas, también es cierto que muchos de éstos se presentan en donde no hay pobreza: consumo de drogas, de alcohol, falta de comunicación intrafamiliar, ocupación del tiempo libre, pandillerismo; y así es posible ejemplificar cada uno de ellos. No es condición necesaria ni suficiente el que uno de estos problemas en específico esté presente, para que sea causa o consecuencia de otro de ellos, como el consumo de drogas, cada persona puede tener un motivo particular para iniciarse en esta forma de vida.

FIGURA 1
MODELO DE RELACIONES ENTRE SITUACIONES
DE VIDA EN FOMERREY 116



Es posible que de abordarse los tres problemas que se encuentran en el lado izquierdo de la línea punteada dentro de la Figura 1: *ocupación del tiempo libre, pobreza y falta de comunicación intrafamiliar*, haya una disminución en los índices de pandillerismo, consumo de drogas y de alcohol en esta colonia. Por lo que tal vez las campañas de comunicación en contra de las drogas pudieran ser elaboradas indirectamente, es decir, atacar de manera organizada y sistemática la ocupación del tiempo libre de los menores, mediante competencias deportivas; crear talleres para que aprendan oficios y que a la vez pueden ser generadores de ingresos en una búsqueda por disminuir los índices de pobreza; fomentar la comunicación intrafamiliar a través de conferencias a padres de familia, jóvenes y niños, en fin, buscar otras alternativas tales como las ya sugeridas por los profesores de esta colonia,

con la finalidad de disminuir los índices de pandillerismo, consumo de alcohol y de drogas entre los habitantes de Fomerrey 116.

4.4. Resultados de estudio cualitativo con informadores clave de Fomerrey 116

Como ya se ha mencionado, los informadores clave representan una parte importante de la investigación dado su conocimiento del entorno, son ellos quienes pueden proporcionar información relevante de la forma en que perciben que son recibidas las campañas y programas sociales en contra de la farmacodependencia, por los menores de Fomerrey 116. Cabe destacar que se trata de una apreciación desde su punto de vista, lo más relevante de su información es la descripción que proporcionen sobre la colonia, la principal problemática que ahí se vive, lo que sugieren para un programa social que contribuya a mejorar el medio ambiente de esta comunidad, en fin, todo lo relacionado con el conocimiento del entorno que ayude de alguna forma a conocer un poco más la situación de vida de los habitantes de Fomerrey 116.

Para tal efecto, se realizó una entrevista única y semidirigida a los principales actores sociales de Fomerrey 116, quienes vienen a ser los informadores clave; se trata del sacerdote de la Parroquia Cristo Evangelizador, la secretaria de esta misma parroquia, el médico de la colonia, el juez de barrio y un comandante del Ministerio Público que es responsable de la seguridad de esta colonia. De tal forma que con estas cinco entrevistas, se encuentra información recurrente y muy similar a lo también expuesto por los profesores entrevistados en la Escuela Primaria Federal Emiliano Zapata, sobre la situación que se vive en esta colonia y la forma en que ellos sugieren podrían crearse programas sociales dirigidos a esta comunidad para mejorar su calidad de vida.

4.4.1. Problemática de Fomerrey 116

Entre los principales problemas de la colonia se mencionan el bajo nivel educativo y la falta de comunicación intrafamiliar; el consumo de drogas en los menores está también presente, pero no es considerado por los informadores clave como un problema *per se*, sino que éste es derivado de los dos iniciales, los cuales son la raíz de otros más que aquejan a esta comunidad. Consideran que la situación que muchos menores viven dentro de su misma familia, así como las carencias económicas que padecen, pueden contribuir a que algunos prefieran refugiarse en las drogas como un escape de su situación de vida o como una forma de llamar la atención de sus padres, con quienes desean tener una comunicación de empatía que muchas veces les es difícil establecer.

De estos dos problemas, educación y falta de comunicación intrafamiliar, derivan otros más que se reflejan en muchos de los habitantes de este sector, cabe aclarar que se trata de una apreciación de gente que tiene participación activa dentro de la comunidad, pero es cierto y ellos mismos así lo señalan, que no es posible generalizar. Existen excepciones como en todos los casos, aunque aquí se abordará lo que de manera latente es el aspecto conflictivo de esta colonia:

▪ **El bajo nivel educativo.**

- Deriva en una falta de empleo o empleos mal remunerados, la mayoría se dedica a la albañilería por falta de preparación.
- Los bajos ingresos ocasionan que sus condiciones de vida no sean de calidad, hay hacinamiento, mala alimentación, poca oportunidad de brindar a los hijos una mejor educación, a veces se ven obligados a trabajar desde pequeños para ayudar con el gasto familiar.
- El bajo nivel de educación y la falta de ingresos suficientes para subsistir, en ocasiones orillan a la violencia dentro y fuera de la familia, hay pleitos, robos, asaltos, lo que desemboca en el problema de seguridad pública, que también es insuficiente; detectan que las necesidades de esta colonia en materia de seguridad, rebasan la capacidad de atención de las autoridades correspondientes.

La principal problemática de la colonia es la cultura, la educación, las creencias que tienen. La poca educación ocasiona el hacinamiento; la desintegración familiar; la alimentación, comen mucho pero mal. Es demasiada gente en un solo cuarto y de ahí qué no deriva, la violencia viene del hacinamiento, si hay 10 personas en una casa hay más broncas que si hay dos o tres. Lo principal es la educación, darles dinero, si les das dinero pueden hacer más cosas, cuartos más grandes para estar más separada la gente, si hay educación hay chanza de más trabajo, a final de cuentas es educación, no hay otra.

El principal problema es el nivel educativo, subir la educación, que causa problemas de seguridad pública. El nivel socioeconómico está tan bajo que los hijos tienen que trabajar o si no trabajan no hay para seguir dándoles educación y sus padres tampoco tienen una buena educación, entonces es un círculo.

La falta de empleo, son personas que no tienen estudios, les falta seguridad porque a veces hay buenos empleos, pero como que no se animan, no se sienten preparados, pudiera ser mejor con capacitación.

Aquí la gente tiene la mentalidad de que solamente la albañilería, lo que pasa es que por su misma preparación tienen temor a más responsabilidad. La preparación de estas personas es importante, pero lo más importante es que ellos quieran prepararse, es un poco difícil, aunque no imposible.

▪ **La falta de comunicación familiar.**

- Provoca que muchas veces los padres desconozcan las necesidades de sus hijos, las inquietudes propias de su edad para que pudieran orientarlos sobre lo que más les conviene.
- Hay promiscuidad sin control, lo que lleva a embarazos no deseados en adolescentes. También se presentan casos de incestos de padres con sus hijas.
- Los menores buscan en la calle, con sus grupos de pares, la comunicación y comprensión que a veces no reciben dentro de casa.
- En ocasiones junto con esa comunicación y comprensión, encuentran también el uso de drogas y lo perciben como un escape, una salida, una forma de convivir.

La falta de comunicación intrafamiliar de padres e hijos, la comunicación es muy importante y es la causa de muchos problemas. Somos los padres los que fallamos. La libertad supuesta que ellos llaman, es el libertinaje; hacen lo que quieren, andan en la calle hasta muy noche, jóvenes de 13 ó 15 años con una botella de caguama en la calle; si hay vigilancia pero no se cómo le hacen que ellos saben cuándo viene una unidad, inmediatamente corren y hay gente que les hace los paros, les permiten entrar (a sus casas para que no los arresten), aparentemente los están favoreciendo, pero para nada.

Hay una falta de diálogo con los padres, a veces no los podemos entender a los adolescentes; pienso que es falta de diálogo y otra es que a veces los papás están ahí, pero están ausentes para ellos.

Hay mucha promiscuidad, los niños y las niñas de 13 años ya tienen relaciones y también intrafamiliares, el papá más que la mamá es el que agrede, a lo mejor borracho o drogado, se les hace fácil y comienzan con sus incestos y sus cosas.

La violencia en las casas es la mayor parte, el problema de la pareja o que no hay pareja es lo que causa el problema de los jóvenes. Si hay adolescentes que se embarazan y muchos padres jóvenes (que se casan a consecuencia de un embarazo), pero yo no diría que ese es el problema central, más bien son las consecuencias.

4.4.2. Consumo de drogas en menores

De acuerdo con lo proporcionado por los informadores clave, aunque el consumo de drogas en menores puede tener, en muchos casos, sus raíces en el bajo nivel educativo o en la falta de comunicación familiar, es considerado un problema latente del que sus habitantes quisieran salir, pero no encuentran la forma ni la ayuda necesaria para darle una solución. Definitivamente no ha llegado al extremo de ser considerado una forma de vida en la comunidad, saben que es un problema, pero en ocasiones lo ven como algo ajeno que solo se vive en la casa del vecino, sin darse cuenta que en su propia familia también existe.

Lo consideran todavía un problema, pero no siempre están conscientes que está en su casa; es el problema del vecino, hasta que te das cuenta.

No les gusta (vivir con el consumo de drogas), lógico que no les gusta; pero cómo le haces para salirte. Cuando tienes dinero ok, lo sacas al niño, a lo mejor hasta te vas de la ciudad o te cambias de colonia, pero cuándo no tienes dinero. Entonces ya lo ven como algo que no pueden contra eso... Necesitarían cambiar totalmente, pero cómo le hacen si no tienen dinero, no saben cómo hacerle, no tienen educación, no saben cómo sacar a sus hijos de las drogas. No les gusta definitivamente... aunque les dicen que se salgan de las drogas si siguen en este medio no van a salirse, no tienen dinero y ahí se quedan con el problema.

Es un problema, lo que pasa es que no pueden hacer nada, aunque les dicen a los muchachos (que dejen las drogas), pero los ignoran. Viven con el temor, es un miedo en la noche a salir solos, falta seguridad, pero no pueden hacer nada.

Señalan que la edad de inicio en el consumo de drogas entre los menores de Fomerrey 116 es en promedio los diez o doce años; sin embargo, han encontrado casos de niños de siete o nueve años usando drogas. Principalmente las drogas de mayor consumo son el thinner u otros inhalantes y la mariguana; aunque aseguran que también la cocaína ha logrado llegar a los menores y ya es frecuente su uso, pues hay quienes se encargan de regalarla a los niños para que se inicien en su consumo. Con esto se reafirma lo detectado en el estudio de Roque (1998:7) acerca del incremento en el consumo de la cocaína en Monterrey. En el caso de los inhalantes, aunque está controlada su venta en las ferreterías y restringida a menores de edad, hay adultos que la compran para su distribución posterior a menores de la colonia.

Gravísimo, gravísimo (es el consumo de drogas en esta colonia) y se está haciendo cada vez peor, en cuanto a que antes era thinner y mariguana y ahora es hasta cocaína, tanto que hasta en nuestros retiros de infancia misionera, los niños tenían cocaína... Los niños que pescamos con cocaína tenían doce años y más o menos es la edad en que se inician, diez o doce... A los niños se las regalan... En el caso de los solventes no lo venden a menores, lo que pasa es que hay mayores que van, lo compran y lo revenden y hay incluso casas, señoras que se dedican a eso, venden solvente en sus casas, es una droga que pueden tener y pues la venden.

Tuvimos el caso de un niño en una pandilla, que ya hicimos que se desintegrara, pero era un niño de siete años que consumía drogas. Su mamá trabajaba de noche, el papá consumía alcohol y el niño se quedaba solito.

Muy fuerte (el consumo de drogas), cantidad de personas, de niños sobre todo que se drogan, si se drogan los adultos, los niños también. No todos, porque dentro de todo hay gente que está muy bien y gente que está muy mal, pero sí se drogan demasiado.

El caso de los adultos que consumen alcohol es también un grave problema dentro de esta colonia, su venta no tiene restricciones y lo pueden conseguir las 24 horas del día en múltiples depósitos ubicados en el sector. En muchos casos el alcoholismo viene a derivar en una falta de comunicación intrafamiliar o incluso violencia dentro o fuera del núcleo familiar, dependiendo de los efectos que éste provoque en la persona que abuse de su consumo. En su mayoría son adultos y lo que más se consume es la cerveza, aunque aseguran que también se han presentado algunos casos de menores que ya se encuentran envueltos en el alcoholismo.

La desintegración familiar es causa número uno (para que los menores usen drogas) y el alcohol es lo que causa la desintegración, el abuso provoca que los padres no pongan atención a los hijos, que haya pleitos cada vez más grandes en la familia y como aquí fluye libre 24 horas al día, no hay restricción, en algunos lugares sí pero en lugares grandes que pagan sus mordidas lo venden todo el día y les va mejor, porque así es la competencia. Sólo conozco una vecina que no lo

vende fuera de horario... en todas las casas hay depósitos, por lo mismo, por la situación económica, a la gente se le hace fácil vender cerveza y si vendes a todas horas, pues mejor.

De acuerdo con la percepción de estos informadores clave, el consumo de drogas entre los menores representa para ellos una *salida o un escape* de su situación de vida, también es una forma de *llamar la atención* de sus padres, más que pretender llegar a la muerte. Buscan en sus grupos de pares a la familia que quisieran tener y es entonces cuando dentro de la *convivencia* se puede presentar también el consumo de drogas. Es posible asociar esto a la afirmación de Tocaven (1976:44) sobre el hecho comprobado respecto a que en el niño es más necesario el afecto que el alimento material; por lo que si en su familia y su hogar no lo encuentra, lo buscará en la convivencia con compañeros de su edad. A veces es necesario un final trágico como la muerte de alguno de los miembros de la pandilla, a consecuencia del consumo de drogas, para crear conciencia en el resto del grupo y generar cambios de actitud.

Lo ven como una salida, como un escape. Quieren llamar la atención, el instinto de supervivencia siempre es mayor, el que se quiere morir hace otra cosa. Es llamar la atención para que sus papás sepan que se están drogando, para que les llamen la atención nada más, no los han pelado. Se escapan, pero llaman la atención.

Lo ven como una salida, no como que es un problema y déjalo, es una salida, una forma de convivir, una forma de decir: 'esta es mi familia', con quien se reúnen, son con quienes ellos se entienden, con quienes se defienden.

Aquí falleció un muchacho hace tres años a consecuencia de la drogadicción, tenía 15 años y tengo entendido que se le secó el cerebro, fue velado en la iglesia porque no tenía ingresos su mamá para velarlo en otro lugar. Todos los muchachos que vinieron recapacitaron, porque dejaron la droga; eran como ocho los de ese grupo y siempre andaban drogados con solventes. A consecuencia de que este muchacho falleció, como que reflexionaron y dejaron de drogarse.

4.4.3. Situación de vida en Fomerrey 116

Dentro de Fomerrey 116 no existe actualmente un programa organizado sistemáticamente y dirigido de forma específica hacia la disminución en el consumo de drogas en los menores, a pesar de que esta situación de vida está latente dentro de la comunidad. Lo que sí se realiza de manera periódica y puede contribuir a la prevención, es por parte de la Parroquia Cristo Evangelizador mediante retiros, uno dirigido a jóvenes y otro a padres de familia, se realizan cada dos meses; así como también encuentros dirigidos a estos mismos segmentos, que se organizan cada cuatro meses.

El principal objetivo de estas actividades de la iglesia es brindar una orientación a padres de familia e hijos, para que exista una mejor comunicación dentro de su núcleo, por considerarse éste uno de los principales problemas de la comunidad y del cual está derivando en gran medida el consumo de drogas. Es una forma de prevenir mediante una acción educativa

general, en la que tanto los jóvenes como los padres de familia adquieran criterios y hábitos de reciedumbre y sobriedad para su vida, confirmando así lo propuesto por García (1976:125).

También en el pasado invitaron a los grupos del DIF, así como a los de Centros de Integración Juvenil, pero hace tiempo que no se retoman estas actividades dentro de la comunidad de manera dirigida a los menores de edad; lo que continúa es un grupo de formación para padres organizado por el DIF, además del programa de Alcohólicos Anónimos, que organiza sus juntas de autoayuda para algunos vecinos de la colonia que desean asistir. Además hubo intentos de crear un programa por parte del gobierno, pero consideran que fue politizado y finalmente no se logró hacer nada. Otro tipo de campañas que llegan a la colonia esporádicamente son brigadas médicas, pero nada específico para combatir el consumo de drogas.

Estuvieron organizando algo, pero como que yo vi que lo estaban manejando como política y de esa forma no vamos a llegar a ninguna parte, si lo que queremos es apoyar a las personas, esa no es la forma.

El domingo hubo un encuentro de fin de semana y nos dan testimonio cuatro muchachos que se han reintegrado y dejaron las drogas. En ese testimonio te das cuenta que a esos muchachos les hacía mucha falta la comunicación con sus papás, uno de ellos decía en su testimonio 'yo quisiera 10 minutos de su tiempo (del papá) para que él me escuchara'; es falta de comunicación, estos muchachos quieren que los atiendan sus papás y se refugian en las drogas.

Aquí casi no se dan esas campañas (contra el consumo de drogas), vienen dentistas, médicos, pero no se trae lo más importante para cómo combatir el consumo de drogas, no se trae una campaña para los muchachos que hable de la drogadicción, de sus consecuencias. Son buenas las campañas de médicos y dentistas, pero falta traer una para combatir el consumo de drogas.

Los Centros de Integración Juvenil vinieron hace algunos años, a veces es culpa de nosotros no invitarlos más seguido, pero a veces también ellos no tienen suficientes recursos humanos.

Además por cuenta de la misma Parroquia, el sacerdote organizó un programa para unir a los miembros de una pandilla con los de otras, ya que hay muchos pleitos entre pandillas. Lo que se hace es juntar a dos pandillas contrincantes en una casa de retiro para que convivan y borren el odio que se tienen por cosas insignificantes, esto ha contribuido a que haya menos pleitos entre ellos dentro de la colonia, aunque no desaparecen aún por completo.

Es importante señalar que la pavimentación en esta colonia se realizó apenas hace tres años, es decir, 12 años después de que llegaron los primeros habitantes al lugar. En ese tiempo las condiciones de vida eran aún más malas que las actuales; los servicios de luz y agua fueron instalados hace alrededor de seis años, el teléfono hace un año y el gas apenas se está introduciendo. La falta de pavimentación hacía mucho más difícil la vigilancia en la zona y la falta de teléfono también impedía una comunicación rápida para denunciar los delitos que a diario se cometen.

Ahorita estamos un poco mejor, pero cuando todos estos que están consumiendo drogas eran pequeños, vivían entre tierra, era un verdadero desierto. Todavía en muchas casas no llegan al nivel de pobres, muchos están en la miseria, no tienen la infraestructura básica de drenaje bien instalada en las casas, yo entro a las casas y la mayoría están pintadas y zarpeadas por fuera, pero el baño es block pelón, quizá una tina ahí, si bien un sanitario, a veces el sanitario está medio tejabán atrás, la regadera puede ser que haya, muchos no tienen, es puro bote, están muy mal.

Ya está pavimentado porque cuando no hay pavimentación hay más violencia y drogadicción, porque no entra la policía y no hay seguridad. Pero les falta educación, con educación eres más consciente de todo, pero es que son unos salvajes, se avientan a pedradas unos contra otros, pero esa es una educación de los padres; no digo que todos los padres sean malos, pero cuando hay familias grandes es más difícil educar y a final de cuentas qué es, porque no tienen sólo uno o dos hijos, es educación.

Aquí se pelean enfrente los chamaquitos de la primaria, niños y niñas. Algunas señoras viendo nada más y no hacen nada, hasta que salgo yo y les digo 'con un carajo cómo es posible que estén viendo esto y lo permitan', ¡una de ellas era la madre de las que se estaban peleando!

Es así como los informadores clave entrevistados describen la situación de esta colonia y algunos piensan que los problemas existentes rebasan la capacidad de los organismos que actualmente trabajan en la prevención de adicciones, por lo que no alcanzan a cubrir a esta zona con sus programas. Pero también consideran que la seguridad en la colonia a veces llega a ser insuficiente dado el número de conflictos que se presentan diariamente, en ocasiones tampoco es propiamente la más adecuada. Aunque hay patrullas que hacen sus recorridos de manera periódica por el lugar, no siempre los elementos de seguridad actúan con la ética que deberían tener en cualquier sector de la ciudad y con mayor razón en una colonia como Fomerrey 116, aseguran que no se puede generalizar, pero que sí han presenciado casos de elementos de seguridad que extorsionan a los vecinos del lugar, lo que ha ocasionado que algunos habitantes del sector prefieran evitar hacer denuncias.

Yo me he dado cuenta de pandilleros y ladrones que he conocido aquí y han llegado a ser policías, claro los suspenden al rato, pero me he enterado de eso y crea mala fama a la corporación, porque hay otros buenos que quieren hacer bien su trabajo y así no se puede. No quisiera echar de cabeza a toda la corporación, porque son unos pocos, pero el nivel de educación sí les falta, y les falta ética, eso sí está muy mal. La gente habla a la policía y los consideran un mal menor y a veces consideran también a los pandilleros como un mal menor.

Están conscientes de que se trata de un sector bastante conflictivo, que es un trabajo difícil por un sueldo bajo. Los policías se enfrentan en ocasiones a las pedradas que los muchachos les lanzan cuando vigilan la zona, pero es parte de su trabajo y quisieran de ellos que lo hagan lo mejor posible y con la mayor ética que se espera de un elemento de seguridad.

4.4.4. Opinión de programas sociales y campañas en contra de las drogas

En cuanto a los programas sociales y campañas de comunicación que actualmente se difunden de manera masiva a través de diversos medios, la más conocida por los informadores clave es la de Televisión Azteca, “Vive sin drogas”. Opinan que es bueno que existan este tipo de campañas, pero consideran que no han sido las más convenientes para los habitantes de Fomerrey 116; ya que no están dirigidas hacia este segmento y por lo tanto no se sienten identificados. Además, dentro del programa de conferencias que Fundación Azteca realiza en diferentes ciudades, cuando han visitado Monterrey los eventos se realizan en lugares que no son accesibles para los jóvenes de nivel socioeconómico bajo.

Televisión Azteca saca muy buenas campañas contra las drogas, pero van sobre la gente bien; vienen las personas y van al Tec y a otros lados, pero son puros auditorios fregones, no van a donde está el problema real, a la mayoría. Porque aquellos tienen más capacidad para salir adelante por aquel lado y los de aquí no.

Me gustaría que esos programas (Vive sin drogas) hubieran venido aquí, se lleva a lugares acomodados, al auditorio Luis Elizondo nadie va a ir allá porque no pueden pagar, el otro en el Auditorio San Pedro, son lugares que no están a su alcance. A lo mejor no cobraron, pero cómo van a ir, lo ideal es que ellos vengan, que se traiga un programa aquí, con un conductor que venga atrae mucho a los muchachos. Se hicieron esos programas pero hace como dos años y ya no se ha visto nada, además de que no fueron en lugares accesibles.

Esta inaccesibilidad ocasiona que todo se complemente, por un lado en la publicidad televisiva los personajes representan a adolescentes, jóvenes o familias de una mejor posición económica que la de los habitantes de Fomerrey 116, su vestimenta, apariencia, los lugares en donde se reúnen y la casa familiar que se presenta están fuera de su alcance; por el otro, cuando han visitado la ciudad con la gira “Vive sin drogas”, ellos no se sienten invitados a ese ambiente que perciben alejado de su realidad.

Estas campañas nos presentan la vida de la clase media o media alta, como que no se ve un tejabán en la tele (en esos anuncios). Será por eso que los programas de El Chavo, que son tan tontos tienen tanto pegue aquí, porque están al nivel de cancha, es una realidad que viven y aunque sean tontos, pero se identifican. No creo que los anuncios sean para este segmento, muchas veces son anuncios imaginarios.

Esos anuncios van dirigidos a niños bien, con más capacidad o con más educación, el mensaje para esta gente necesitas mandárselo por otro lado, más directo. Ellos se tienen que identificar y aunque hay uno que otro anuncio con gente de esta clase, pero si te fijas casi todos los niños que ahí actúan se ven bien, entonces los de aquí dicen ‘no es para mí, es para aquellos’, no se identifican. Necesita haber identificación con la forma de ser, la vestimenta, para que digan ese soy yo.

A pesar de que no son los anuncios más indicados para este entorno, en opinión de los informadores clave pueden ser buenos y es posible que aporten algo en materia de prevención al escuchar continuamente los daños ocasionados por el consumo de drogas; es una forma en que posiblemente tomen conciencia para estar preparados cuando se les presenten. Agregan que es una campaña a largo plazo, porque los resultados difícilmente se van a reflejar en estos momentos.

Suponen los informadores clave que es en los niños que están creciendo con toda esta información, entre quienes pudieran ser favorecedores los mensajes actuales en el futuro; para los que ya son consumidores la ayuda tiene que ser más directa, de manera masiva difícilmente van a dejar de consumir drogas. Como lo informan Gossop y Grant (1990:74), no se conoce con exactitud el grado de influencia que los medios de información tienen sobre el comportamiento en relación con el uso de drogas, los estudios realizados no se han centrado en los telespectadores y su actitud hacia este tipo de mensajes; esta misma apreciación la manifiestan Fuentes y Sánchez (1992:29), al afirmar que no se sabe con exactitud cuál es el verdadero poder de los medios masivos en sus diversos tipos de públicos.

Otra limitante que encuentran es la falta de audiencia que estos anuncios pudieran tener entre los adolescentes y jóvenes de esta colonia, dado que muchos de ellos no ven la televisión porque pasan la mayor parte de su tiempo en la calle, cuando no están en la escuela; lo que les puede resultar atractivo, son telenovelas o series en las que quizá encuentran cierta identificación con alguno de sus personajes. Los más pequeños, quienes sí ven más televisión y la mayoría de ellos están aún fuera del consumo de drogas, pudieran tener alguna influencia preventiva al recibir estos mensajes más que de interés por probar drogas, ya que al vivir en un entorno en donde fácilmente se les pueden presentar, es mejor que de alguna forma les tengan miedo, que conozcan los daños que les pueden causar, en un afán por evitar su consumo.

Aquí hay droga donde quiera, es mejor que escuchen algo negativo sobre la droga en la tele, porque la van a conocer en la calle o en la escuela. En nuestro ambiente es fácil, quizá en un ambiente en donde no hubiera nada de esto pues les puede llamar más la atención, pero aquí como quiera la van a ver y se las van a ofrecer (la droga), es mejor que tengan algo de información.

En su opinión, el problema real que para ellos prevalece dentro de Fomerrey 116 y en muchos casos es lo que origina que los jóvenes busquen una salida en las drogas, no se está atacando a través de estos mensajes televisivos; ese problema es la falta de comunicación intrafamiliar, orientar a los padres para que comprendan mejor las etapas por las que atraviesan sus hijos y les brinden una mejor orientación. Esto puede estar relacionado con la aseveración de De la Garza (1983:16) al explicar que en un gesto de rebeldía y de destrucción, muchos adolescentes se dejan sorprender por sus padres en el consumo de drogas para de forma consciente o inconsciente lograr ser reprimidos, es buscar la forma de establecer una comunicación con la familia, aunque ésta no sea propiamente positiva.

Son buenos, son buenos (los anuncios en contra de las drogas), pero desgraciadamente el problema no es la droga, el problema es la situación familiar, hay que contar hasta 10. Para mí son los pleitos entre los esposos y eso

no lo han tocado (en las campañas), eso es la causa del consumo de drogas. Es rarísimo, aunque hay excepciones, pero normalmente todos los que se drogan es porque tienen problemas en su casa. Estamos atacando las consecuencias, no el problema principal.

A veces los veo como algo poco realista (mensaje de anuncios), porque te manejan a una persona que se está drogando, pero nada más te muestran eso y no muestran el inicio, el porqué se droga. Por ejemplo, cuando pasan a esa niña que dice 'antes era distinto', pero hay que ver el porqué era distinto, falta agregarle información: será falta de tiempo (de los padres) o no se, pero falta agregarle la causa del porqué se droga.

4.4.5. Sugerencias para un programa social en contra del consumo de drogas

Para Fomerrey 116 un programa preventivo y correctivo del consumo de droga, según las recomendaciones de los informadores clave, podría organizarse con diferentes actividades dentro de la misma colonia, sugieren las siguientes:

- Actividades recreativas y culturales

- Grupos musicales que se presenten en la colonia con mensajes antidroga.
- Obras teatrales, escenificando problemáticas similares a las de Fomerrey 116 y la mejor forma en que se pueden solucionar sin recurrir a las drogas. En estas obras podrían participar también jóvenes de la misma comunidad.
- Teatro guiñol para los niños de los primeros años de primaria, también con mensajes orientados a la prevención de adicciones.

Es bien fácil hacer campañas con algún grupillo musical que esté iniciando, con gente que le guste el teatro, las universidades tienen teatro, que se vengán a las comunidades con un mensaje bien definido sobre las drogas, sobre embarazos en adolescentes; aquí se les llenaría, todo mundo asistiría y a eso sí le van a poner atención, porque está dirigido a ellos y van a pensarle un poquito más, por eso lo pensamos nosotros, porque tenemos un poquito más de información y a veces ni así.

Los niños en las escuelas es con títeres y desgraciadamente necesitas meterles miedo, yo digo que eso de que todo con amor no funciona, necesitas meterles miedo de que se muere el títere después de consumir drogas. No usar payasos porque los ven más de risa y no les funciona igual.

- Actividades deportivas

- Promoción de deportes e integración de equipos con los jóvenes de la colonia.
- Continuar con programa de partidos de fútbol entre pandilleros y policías.

▪ Actividades formativas

- Pláticas informativas sobre la farmacodependencia que incluyan la entrega de un folleto con la lista de las instituciones de ayuda a las que se pueden dirigir.
- Impartir cursos para desarrollo de habilidades en jóvenes y adultos, que les permitan un mejor trabajo y fuente de ingresos.
- Pláticas para padres sobre la mejor forma en que pueden orientar y educar a sus hijos.

A veces quieren ayuda (los jóvenes que consumen drogas), pero sienten que nadie los ayuda, nadie los escucha; si tuvieran un folletito de a dónde pueden ir (instituciones de tratamiento y prevención de adicciones), ellos solos podrían ir.

Darles preparación, inducirlos para que ellos mismos se busquen una oportunidad, enseñarlos, darles los medios para que ellos los continúen, siempre que ellos mismos quieran. Hacerlos sentir que existen, que valen, que son como cualquier otra persona, pero eso es desde los mismos padres, es importante que se valoren ellos mismos de lo que son capaces, ponerles los medios.

▪ Actividades familiares

- En las que participe toda la familia como apoyo a la integración.

▪ Actividades para mejorar su propio entorno

- Que cada vecino se haga responsable de tener limpio el frente de su casa.
- Plantar árboles en parques y plazas públicas, en exterior de casas, crear áreas verdes.
- Mejoramiento de las condiciones de la vivienda.
- Buscar soluciones para disminuir el hacinamiento.

La droga es para escaparse de su ambiente, para cambiar; entonces lo que he hecho es arreglar el frente (de la iglesia) con zacate y los árboles que puso el Municipio; es una lucha para cambiar la colonia y esto ayuda, aquí en la plaza ya gracias a Dios no se drogan, los jóvenes se juntan sanamente a convivir, los ambientes ayudan.

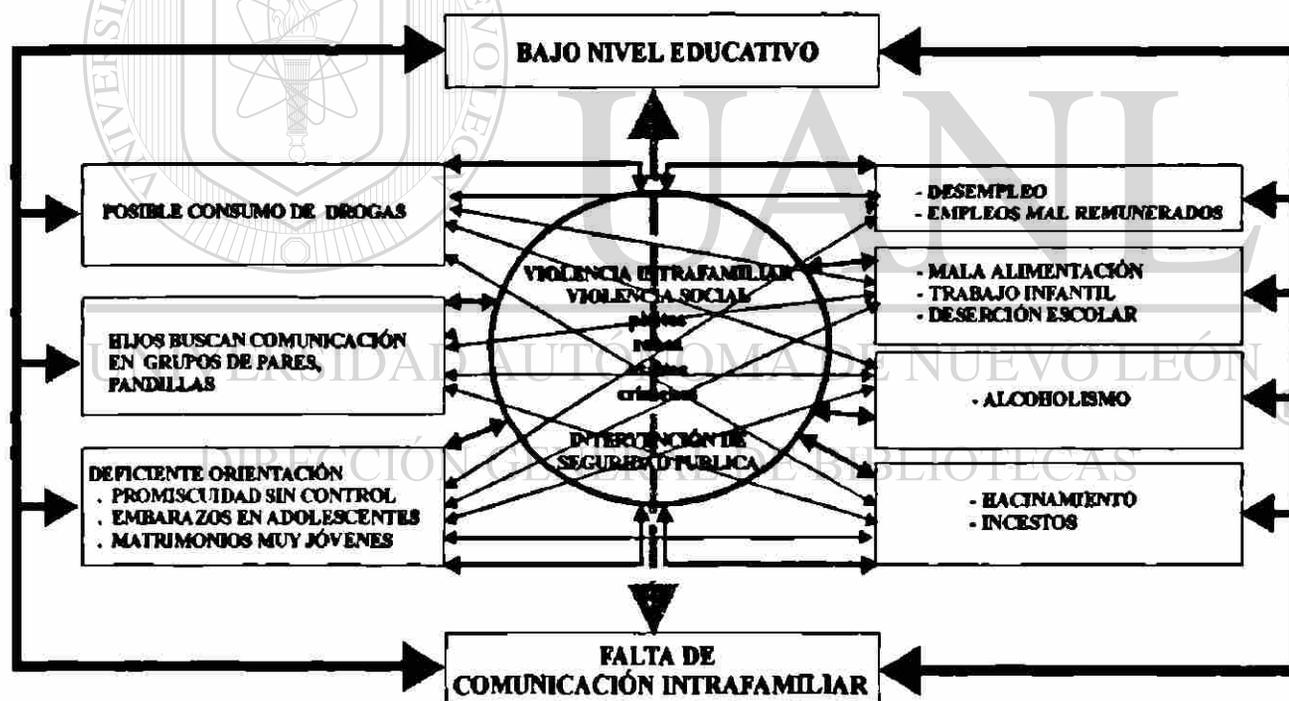
Están convencidos de que hace falta implementar programas directos que de alguna forma contribuyan con la prevención del consumo de drogas en los jóvenes, además de darles a conocer las consecuencias que éstas ocasionan a su salud mental y física. Pero más que sólo orientar estos programas hacia la farmacodependencia, buscar combatir los problemas de raíz que son el origen de muchos otros y que estos informadores clave identifican en Fomerrey 116 como el bajo nivel educativo y la falta de comunicación intrafamiliar.

Las actividades sugeridas por este grupo de entrevistados para prevenir de alguna forma el consumo de drogas, son favorables a las circunstancias personales de los jóvenes habitantes de este sector y, de acuerdo con Coleman (s/d:129), son precisamente las circunstancias personales las que más contribuyen o no para determinar el que una persona se haga o no adicta, incluso de manera más influyente que su propia personalidad.

4.4.6. Conclusiones de entrevistas con informadores clave

Su visión de la situación en la que viven los habitantes de Fomerrey 116 es global, integral; ellos están inmersos en esa comunidad y eso les permite conocer de manera más detallada las posibles causas que orillan a los jóvenes al consumo de drogas, por lo que éste no es el problema principal, sino una derivación de otros que identifican como: bajo nivel educativo y falta de comunicación intrafamiliar. Puede decirse que estos son los dos principales sobre los que descansan otras situaciones de vida que prevalecen en esta comunidad. Analizado de acuerdo a la información proporcionada por estos actores sociales, se puede esquematizar como se muestra en la Figura 2, en donde es posible apreciar la red que se forma mediante la interrelación existente entre todas y cada una de las situaciones de vida problemáticas, que los informadores clave identifican dentro de esta colonia y que tienen su raíz en el bajo nivel educativo y en la falta de comunicación intrafamiliar.

FIGURA 2
RED DE INTERRELACIONES ENTRE SITUACIONES DE VIDA
EN FOMERREY 116



Dada la complejidad de cada uno de los problemas que se derivan de éstos dos y la dificultad para detectar en dónde termina uno para que comience otro más, consideran que es difícil combatir el problema de consumo de drogas en menores mediante campañas de comunicación masivas que, si bien pueden contribuir de manera preventiva, difícilmente logran una disminución significativa especialmente en entornos de alto riesgo como Fomerrey 116, en donde la droga está al alcance de cualquiera. Además opinan que las actuales campañas masivas no logran una identificación con los adolescentes y jóvenes de esta comunidad, pues aunque se muestra el consumo de drogas y los daños que éstas pueden causar, las condiciones de vida que prevalecen en su entorno son diferentes a las que aparecen en la televisión.

Los programas sociales que podrían tener un mejor efecto en este entorno, serían aquellos dirigidos a aumentar el nivel de educación de la población, de manera que esto les permitiera trabajos mejor remunerados para incrementar su calidad de vida. Aunado a esto, programas de orientación para padres de familia, que les permitan contar con mejores herramientas para la formación de sus hijos y al mismo tiempo en que estos dos aspectos son cubiertos de manera satisfactoria, diseñar también programas para jóvenes y adolescentes de la colonia, en los que participen activamente dentro de actividades deportivas, culturales, sociales, recreativas, todo lo que contribuya con la ocupación de su tiempo libre.

El bajo nivel educativo impide desempeñar un trabajo bien remunerado y en el peor de los casos, no se cuenta con un empleo, lo que obliga muchas veces a que los hijos también participen en la obtención del sustento familiar y se vean obligados a dejar la escuela o bien, a continuar en ella, pero con un bajo rendimiento derivado del trabajo que desempeñan y de una mala alimentación. Si aunado a esto se considera que el alcoholismo en adultos se presenta de manera latente dentro de esta comunidad, la comunicación familiar se complica aún más.

Se detecta en Fomerrey 116 una urgente necesidad de atención organizada sistemáticamente para combatir el bajo nivel educativo, de manera que se les capacite para la obtención de mejores empleos y por consiguiente, mejores ingresos; además de programas en los que participen activamente los padres de familia en la búsqueda de una mejor orientación a sus hijos y comunicación intrafamiliar.

4.5. Resultados de estudio cualitativo con organismos e instituciones que combaten la farmacodependencia

Para conocer lo que se está haciendo en materia de combate de drogas por parte de los principales organismos gubernamentales y no gubernamentales que mayor difusión tienen en la población, se realizaron entrevistas dirigidas a algunas de las instituciones mencionadas dentro del cuestionario aplicado entre los alumnos encuestados, también se obtuvo información mediante su página en internet, dichas instituciones son las siguientes:

- Secretaría de Educación (SE)
- Secretaría de Salud (SS)
- Desarrollo Integral de la Familia (DIF)
- Fundación Azteca (TV Azteca)
- Unidos en la Prevención de Adicciones (Unidos)
- Centros de Integración Juvenil (CIJ)
- Rehabilitación de Marginados (Remar)

Se consideraron los anteriores organismos debido a que son los que actualmente tienen mayor presencia dentro de la comunidad, por difundir sus campañas o programas sociales de manera masiva, aunque también en algunos casos es utilizando una difusión selectiva o personal, dirigida a segmentos de interés, como es el caso de Remar. Para analizar los programas de cada una de estas instituciones, en las Tablas 16 y 17 se presentan los aspectos generales que pueden ser comparables entre sí.

TABLA 16. PROGRAMAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS, REALIZADOS POR ORGANISMOS GUBERNAMENTALES

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN (SE)		SECRETARÍA DE SALUD (SS)		DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (DIF)	
Fecha en que inician programas contra la farmacodependencia	En 1992 la SE empieza a formar parte del CECA (Consejo Estatal Contra las Adicciones)	1972 primeras investigaciones epidemiológicas, biomédicas y clínicas para estudiar el uso y abuso de sustancias adictivas en México. 1986 se crea el CONADIC (Consejo Nacional Contra las Adicciones), CECA a nivel estatal (Consejo Estatal Contra las Adicciones) Programa Nacional Contra la Farmacodependencia, lema de la campaña: "Si tu quieres, la vida es la meta. Vamos contra las drogas".	Hace 10 años se crea el primer programa preventivo en esta institución, mismo que se mantiene a la fecha con las actualizaciones necesarias.	Programa de Prevención de Adicciones	
Nombre del programa preventivo de farmacodependencia	1. "Quiérete, quíereme, por un México sin adicciones" 2. "Contra Adicción todo Nuevo León" 3. "Programa Integral de Prevención de Adicciones"	Programa Nacional Contra la Farmacodependencia, lema de la campaña: "Si tu quieres, la vida es la meta. Vamos contra las drogas".			
Objetivos de programa(s)	Dar al alumno herramientas para prevenir, para detectar factores de riesgo, para cimentar factores de protección y al mismo tiempo crecer en valores, autoestima, comunicación familiar, proyecto de vida, superación, todo lo que conlleva a la persona.	Reducir el consumo experimental, es decir, disminuir el número de personas que prueban alguna droga y así evitar que la curiosidad se convierta en el detonante de la adicción, mediante una campaña integral preventiva, orientada a fortalecer los factores de protección y reducir los factores de riesgo.			
Segmento al que se dirige	Quinto y sexto grado de primaria, los tres grados de secundaria	Audiencia primaria: adolescentes de 12 a 18 años; Audiencia secundaria: padres de familia y maestros			Nivel preescolar, primaria y secundaria (de 4 a 18 años), maestros y padres de familia
Fecha de implementación	1. "Quiérete, quíereme..." en 1995 2. "Contra Adicción, todo Nuevo León" en 1998 3. "Programa Integral..." ciclo escolar 2001-2002	"Contra Adicción, todo Nuevo León" en 1998 "Si tu quieres, la vida es la meta" 26 de junio 2001			Hace 10 años se inició con el nombre "Programa de prevención de uso de drogas" y ha sido actualizado según las tendencias observadas en la población
Forma de difusión	A través de la escuela con: folletos informativos, cartelas, video. Con una previa capacitación de maestros.	Médicos masivos (televisión, radio, prensa), medios alternativos (exposiciones, obras de teatro, conciertos, marchas, eventos deportivos), medios impresos (cartelas, trípticos, manuales, volantes)			A través de la misma comunidad, mediante información directa en escuelas, trípticos, folletos, reuniones en el CECA
Forma de evaluación	En programas anteriores sólo a nivel maestros era la evaluación. En el programa para este ciclo escolar se evaluará mediante una pequeña encuesta de opinión, después de entregar o transmitir el material	Hay metas definidas que deberán ser evaluadas a corto, mediano y largo plazo, así como indicadores necesarios para medir los avances del programa, esto no se había hecho en programas anteriores			Por tratarse de un programa preventivo, éste se imparte de manera completa pero después no hay una evaluación de cambios de conducta derivados del mismo
Resultados obtenidos	Es un programa preventivo que no ha sido medido en cambios de actitudes. Llega a 3000 escuelas con el propósito de informar y formar.	Programa preventivo de reciente implementación.			De enero a junio se ha impartido a 4,210 menores, 3000 en escuelas y el resto en grupos comunitarios. Además a 240 adultos, padres de familia.
Trabajo con otras instituciones	Secretaría de Salud, PGR, PGI, Centros de Integración Juvenil (CIJ), Seguridad Pública	Secretaría de Educación, DIF, Secretaría de Gobernación, CIJ, Fundación Azteca			Secretaría de Educación, CECA, Gobierno del Estado
Planes a corto, mediano y largo plazo	Dar seguimiento a este nuevo programa recién implementado en este ciclo escolar; con la evaluación aplicada a alumnos para conocer su opinión, que puede orientar en la planeación de nuevos programas	Continuar y apoyar este programa al proponer y consolidar una serie de estrategias intersectoriales, interinstitucionales e internacionales, que van desde el fortalecimiento del marco legal en que se inscriben las acciones, hasta la consolidación de una infraestructura que permita ofrecer servicios de calidad a los diversos grupos de la población en materia de prevención y tratamiento			Llevar este programa a padres de familia, dentro de sus centros de trabajo (empresas públicas y privadas), para que ellos también lo conozcan y contribuyan con su difusión dentro del hogar.

TABLA 17. PROGRAMAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS, REALIZADOS POR ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES

UNIDOS EN LA PREVENCIÓN DE ADICCIONES		CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL (CIJ)		REHABILITACIÓN MARGINADOS (REMAR)	
Fecha de fundación	Enero 3, 1998	1970 en el D.F.; 1974, en Monterrey.	A nivel internacional 18 años; en Monterrey 6 años		
Misión	Tratar de erradicar el problema de alcoholismo y farmacodependencia. Ayudar al adicto con mucho amor, comprensión y respeto a salir de su dependencia, dándole a él y a su familia un trato digno.	Colaborar con la comunidad para atender el problema del consumo de drogas de manera profesional, seria, dirigidos a la población de alto riesgo: niños y adolescentes entre 10 y 18 años, además de trabajar con padres, maestros, instituciones y comunidad en general	Trabajar las raíces espirituales, profesar una fe, creer en Jesucristo como base. Trabajar por amor a Dios y luego ese amor pasarlo a la práctica en personas necesitadas. Las puertas de Remar están abiertas día y noche en un trabajo voluntario, que se mantiene con donativos.		
Imagen que proyecta a la sociedad	Como una asociación muy seria y respetable, transparente y con muchas ganas de trabajar, de seguir adelante.	CIJ es identificada como una institución de calidad en los servicios que brinda. Con respecto a los mensajes difundidos, son percibidos como claros en su contenido de acuerdo a estudios de opinión.	Hay buena aceptación de parte de la sociedad, el 70% del trabajo lo pueden hacer gracias al apoyo de la sociedad porque de otra manera no podrían mantenerse.		
Población a la que se dirige	Comunidad en general, personas con problemas de adicciones y sus familias.	A la comunidad en general. El programa puede otorgarse a toda institución, grupo comunitario o persona que lo solicite.	Personas con problemas de farmacodependencia, que se encuentran en una situación económica desfavorable		
A cuántas personas atiende	A la fecha han egresado 260 personas del Centro de Rehabilitación. Asisten diariamente alrededor de 20 personas a cada uno de los tres grupos de autoayuda	En el centro de internamiento hay capacidad para recibir y atender a 20 personas y hay un 90% de ocupación permanente. El año pasado se atendieron alrededor de 40,000 personas en las diferentes fases del proceso preventivo (primario, secundario y terciario)	En el centro de internamiento actualmente hay 22 personas en rehabilitación; además de 15 distribuidas en las dos casas que tienen para personas que han egresado del programa de rehabilitación, con el fin de que continúen en las siguientes fases con mayor contacto en la sociedad		
Centro de Rehabilitación	Centro UNIDOS, ubicado en Salinas Victoria, N.L.	Centro de tratamiento residencial de la farmacodependencia de N.L., ubicado en García	Centro de internamiento y rehabilitación, ubicado en Abasco		
Programa de internamiento	28 días	10 semanas	De 4 a 6 meses		
Programa social o campaña en contra de la farmacodependencia implementada	Anuncio televisivo para dar a conocer el Centro de Rehabilitación. Publicidad en prensa para informar sobre grupos de autoayuda, conferencias, venta de arte y otros eventos para recaudar fondos	Cinco campañas en los últimos cinco años, difundidas en medios masivos (televisión, radio). Conferencias en diferentes planteles educativos y comunitarios, que soliciten el programa.	La campaña para solicitar donativos la realizan de persona a persona en la calle, cruceros, mediante volantes o casa por casa. También visitan colonias de alto riesgo para dar a conocer la ayuda que pueden ofrecer y el daño que ocasionan las drogas		
Objetivo de la campaña	Brindar información preventiva mediante las conferencias dirigidas a no adictos, adictos y sus familias; así como informar reuniones de autoayuda y el Centro Unidos como una opción de rehabilitación, en medios masivos (prensa y TV).	Promover factores de protección en niños y adolescentes: el deporte, el juego, la integración familiar. En los padres promover la comunicación familiar y señalarles los riesgos en el consumo de drogas.	Buscan conseguir donativos que contribuyan a sostener el programa; además de que personas con problemas de farmacodependencia conozcan que pueden acudir a ellos en busca de ayuda		
Trabajo con otras instituciones	El Gobierno del Estado les está solicitando su apoyo en conferencias preventivas	Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, cuerpos de policía, DID, Ayuntamientos, Asociaciones, Universidades, Escuelas	Organismos No Gubernamentales, ninguno que forme parte del CECA		
Planes a corto, mediano y largo plazo	Casa de Medio Camino para asistir a muchachos que ya tuvieron tratamiento en el Centro Unidos y no quieren regresar a su casa	Fortalecer convenios con el sector educativo y otros organismos que contribuyan a la acción de estos programas	Alcanzar el máximo de personas necesitadas para brindarles la ayuda de Remar. Poder trabajar en campañas informativas y de prevención.		

De esta forma fueron agrupados los Organismos Gubernamentales: SE, SS, DIF y en la segunda tabla los Organismos No Gubernamentales: Unidos, CIJ, Remar. Por separado se presenta el análisis de Fundación Azteca, por tratarse de una empresa privada que participa en la prevención de adicciones bajo un enfoque distinto al del resto de los organismos entrevistados. Además de la información general incluida en las tablas, se presentan por separado los aspectos relevantes de cada organismo

4.5.1. Secretaría de Educación (SE)

Los programas difundidos a través de la SE, son dirigidos principalmente a los grados de quinto y sexto de primaria, así como a los tres niveles de secundaria; aunque cuando se trata de comunidades de alto riesgo, en las que los inspectores de las escuelas detectan que existe la problemática de consumo de drogas desde temprana edad, pueden hacer extensivo el programa a cuarto grado. Para los niveles inferiores, aunque no se les plantean las adicciones como un tema específico, sí se abordan temas informativos sobre el cuidado que deben tener de su cuerpo, esto viene desde preescolar y contribuye como medida preventiva, además de la que se espera reciban de sus padres.

No estamos desprovistos de información para el cuidado de ellos mismos, desde preescolar se les da esta información; pero ya en quinto y sexto año es que les hablas de sustancias que les hacen daño, de conductas que les hacen daño, es cuando el niño tiene mayor entendimiento. Pero el cuidado y todos los mensajes positivos tienen que empezar desde la casa, desde que estás en la casa: el orden, el cuidado de tus cosas, el respeto de tu cuerpo, el darle alimento adecuado, horas de sueño adecuadas, con todo esto les estás dando la prevención, que luego se refuerza con la información que se da en la escuela para poder luego afuera, enfrentar una situación de riesgo.

Es así como de manera oficial y dentro de los libros de texto, se imparten algunas medidas preventivas e informativas sobre el uso y abuso de sustancias que pueden causar dependencia, además de los programas diseñados especialmente con este fin y que vienen a complementar el plan educativo de los últimos años en la educación básica. El programa implementado en 1998 fue el de “Contra adicción todo Nuevo León” y el que está por implementarse en este año escolar se llama “Programa integral de prevención de adicciones”.

▪ “Contra adicción todo Nuevo León”

- **Objetivo:** “Persuadir a la población del estado de Nuevo León a sumarse a la campaña de prevención de las adicciones, así como de las conductas delictivas, educando en la prevención mediante la comunicación de valores humanos, con la ayuda de colaboradores altruistas, maestros, padres de familia y expertos que realicen una labor de persona a persona”.
- **Fecha de inicio y duración:** Inicia en el ciclo escolar 1998-1999 y continúa en el 2000-2001
- **Segmentos a los que se dirige:**

- a) alumnos de quinto y sexto de primaria, así como a los de los tres niveles de secundaria.
 - b) padres de familia
 - c) profesores son capacitados para impartir el programa tanto a alumnos como a padres de familia
 - **Cobertura:** el programa llegó a 15,000 maestros y más de 300,000 alumnos, incluidos ahí padres de familia que también lo recibieron mediante conferencias y pláticas informativas.
 - **Temas que se abordan** en alumnos de quinto y sexto:
 - a) La familia
 - b) La amistad
 - c) La actividad social del adolescente
 - d) Las adicciones
 - e) La campaña y acciones preventivas
 - Para los **alumnos de secundaria y padres de familia**, son los mismos temas anteriores, además de otro al iniciar el programa: “desarrollo del adolescente”
 - **Evaluación del programa** mediante la opinión que los profesores tuvieron de éste. Se les aplicaron cuestionarios para obtener retroalimentación, de manera general el programa fue bien aceptado. *“El problema de los resultados de una campaña es que no los ves al año, son metas más bien a largo plazo porque lo que estoy sembrando en los alumnos es la prevención y esa se va a reflejar a los cuatro o seis años”.*
 - **Materiales para dar a conocer el programa.**
 - a) Manual de apoyo para el facilitador
 - b) Video
- **“Programa integral de prevención de adicciones”**
- **Objetivo:** Dar al alumno herramientas para prevenir, detectar factores de riesgo, cimentar factores de protección y al mismo tiempo crecer en valores, autoestima, comunicación familiar, proyecto de vida, superación, todo lo que conlleva a la persona.
 - **Fecha de inicio:** Ciclo escolar 2001-2002
 - **Segmentos a los que se dirige:**
 - a) alumnos de cuarto y quinto de primaria, así como a los de los tres niveles de secundaria.
 - b) Profesores son capacitados para impartir el programa
 - **Cobertura:** Se pretende llegar con este programa a
 - 2,238 escuelas primarias
 - 736 escuelas secundarias
 - 2437 inspectores
 - 2974 directores
 - 22,626 maestros
 - 224,038 alumnos de quinto y sexto de primaria
 - 194,404 alumnos de secundaria
 - **Temas que se abordan:**
 - a) valores protectores de riesgo
 - b) superación personal

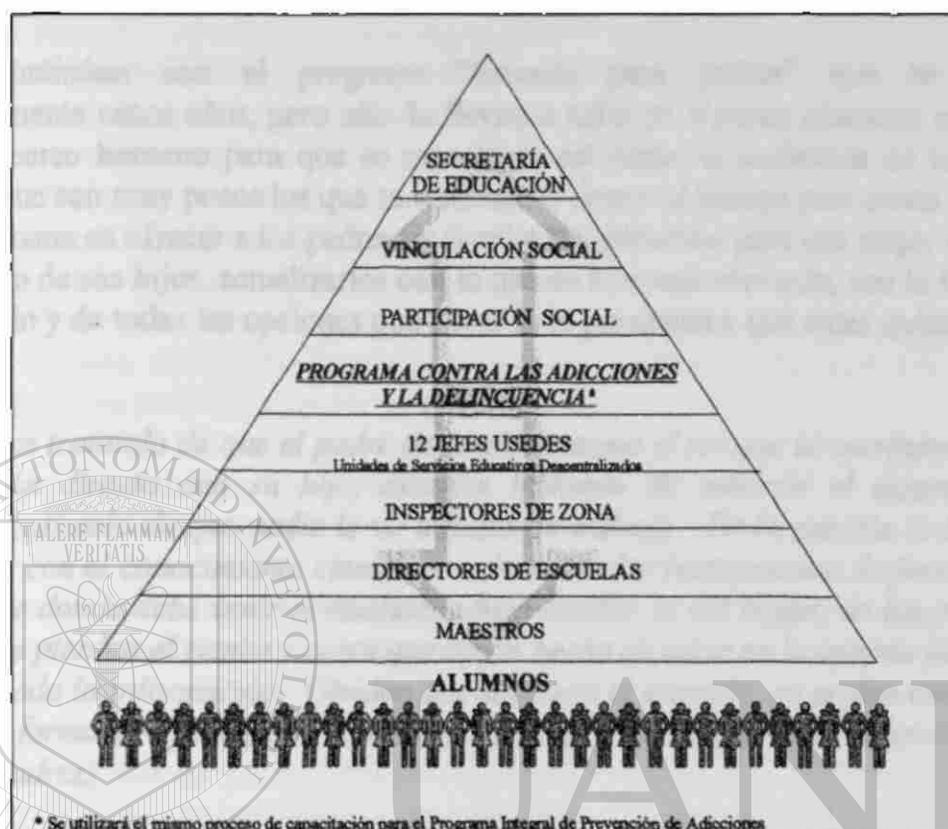
- c) drogas naturales del organismo
 - d) otro tipo de sustancias / drogas
 - e) información de cada una de estas drogas
 - f) la adicción a las drogas
 - g) cómo hacerte a un lado rápidamente
 - h) cómo la familia te está ayudando
 - i) lo que tu puedes hacer para prevenir las adicciones
- Evaluación del programa: esta vez la evaluación también llegará al nivel del alumno, además de a los profesores como fue con el programa anterior. Se les aplicará una pequeña encuesta de opinión después de impartido cada segmento del programa.
 - Materiales para dar a conocer el programa:
 - a) Folleto informativo para alumnos de secundaria
 - b) Video para alumnos de sexto y tres grados de secundaria
 - c) Carteles para alumnos de quinto, sexto y tres grados de secundaria

El folleto informativo se lo queremos dejar sólo a secundaria porque la información es muy completa sobre las distintas drogas: inhalantes, marihuana, anfetaminas, cocaína, es información que no van a comprender los de quinto y sexto, por eso no se las damos. El video se manda a sexto grado, inclusive las escuelas que tengan mucha problemática se puede enviar a grados inferiores; los carteles también van para quinto y sexto grado (además de secundaria). Los carteles son formativos en sí, hay uno que es informativo, donde viene la cuestión de la sustancias, sus causas y efectos; los otros son más bien formativos, en donde vamos a tratar directamente a la persona para que sepa prevenir, para que ellos mismos tengan disposición para decir 'no quiero', 'no necesito', 'no me hace falta una sustancia para ser feliz, para relajarme, para vivir en paz'

Un aspecto importante de estos programas es la forma en que la capacitación es impartida a los profesores, quienes a su vez se encargan de transmitirla a los alumnos. La información del programa es "cascadeada" desde los niveles intermedios de la Secretaría de Educación, primero hacia los niveles superiores para su aprobación y posteriormente hasta el último eslabón del proceso enseñanza-aprendizaje, que son los maestros y los alumnos, tal como se muestra en la Figura 3.

Es así que primeramente el programa es evaluado por los niveles superiores de la Secretaría de Educación, para después transmitirlo a cada uno de los 12 jefes de las Unidades de Servicios Educativos Descentralizados (USEDES), quienes a su vez lo comunican a su cuerpo de inspectores de preescolar, primaria y secundaria; posteriormente el inspector tiene varias escuelas en su zona, de cada una de ellas invita al director y a uno de los profesores para que asistan a la capacitación, con duración de una mañana de trabajo, y sean ellos quienes se responsabilicen de transmitir el programa al resto de la planta de profesores de su escuela; así después, ya todos capacitados, aplican el programa de la manera indicada a los grupos de alumnos que les corresponden.

FIGURA 3
PIRÁMIDE PARA COMUNICAR HACIA ARRIBA Y HACIA ABAJO
PROGRAMAS PREVENTIVOS EN LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN



En la Secretaría de Educación existe la seguridad de que al capacitar a los jefes de las USEDES, a los inspectores, directores y profesores, el 100 por ciento de los alumnos reciben la campaña y se benefician con ésta. La forma en que se vigila y controla que todo se realice de la manera correcta en que se planeó el programa, es mediante la supervisión que cada nivel superior debe tener sobre su próximo inferior y así pasar un reporte de resultados a su nivel próximo superior.

Otro programa que maneja la Secretaría de Educación para prevenir el consumo de drogas es OPERINTA (Operativo Interinstitucional de Prevención de Adicciones), éste se realiza en coordinación con la PGR, la PGJ, Centros de Integración Juvenil, y la Dirección General de Seguridad Pública, todos juntos visitan escuelas secundarias para impartir, en una mañana de trabajo, pláticas de conscientización. Debido a la falta de recurso humano, sólo les es posible visitar dos escuelas por semana, lo que durante el año escolar representa un total de 48 planteles educativos, principalmente ubicados en colonias de alto riesgo.

Cada institución hace una presentación de 20 ó 30 minutos abordando el problema desde su punto de vista; por ejemplo la PGR desde el punto de vista legal, las implicaciones que tiene el muchacho cuando distribuye, transita o consume sustancias; la Secretaría de Educación, muestra factores de riesgo, una plática de autoestima, de superación, de prevención; la PGJ ofrece una plática motivacional, preventiva y de formación; CIJ aborda los factores de riesgo y de

protección; la Dirección General de Seguridad Pública llevan sociodramas en los que actúan los mismos policías, buscando educar al muchacho en una dinámica que reconozca lo que le puede pasar si usa drogas. Es un poco semejante a lo que hace el programa Vive sin drogas (cuando visita escuelas o auditorios).

También continúan con el programa “Escuela para padres” que se creó hace aproximadamente cinco años, pero sólo lo llevan a cabo en algunos planteles escolares que tienen el recurso humano para que se mantenga, así como la audiencia de los padres de familia, ya que son muy pocos los que se interesan o tienen el tiempo para asistir. El objetivo de este programa es ofrecer a los padres de familia herramientas para una mejor comprensión del desarrollo de sus hijos, actualizarlos con lo que su hijo está viviendo, con la forma en que está creciendo y de todas las opciones que ahora se le presentan y que antes quizá eran menos frecuentes.

Estamos tratando de que el padre de familia retome el rol que le corresponde de atención directa con su hijo, estamos tratando de moverle el tapete para conscientizarlo de que nadie le va a hacer su trabajo. En la escuela se le va a formar con el conocimiento científico, se le van a dar herramientas de formación, pero de donde debe venir el muchacho bien estable es del hogar, de los papás y muchos pierden el rumbo y creen que con el hecho de estar en la escuela ya van a tener toda la información. Olvidan que ellos son el ejemplo, no se dan cuenta de que la forma en que atienden a sus hijos es enseñarlos a que luego ellos también sean padres.

Debido a que son pocos los padres de familia que asisten, es que el programa ha declinado su curso y en la Secretaría de Educación decidieron crear programas preventivos dirigidos de manera directa a los alumnos, tales como “Contra adicción todo Nuevo León” y el nuevo “Programa integral de prevención de adicciones”.

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

4.5.2. Secretaría de Salud (SS)

La Secretaría de Salud, a través del Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC), mantiene una vigilancia constante y elabora periódicamente diagnósticos del problema. El CONADIC es creado en 1986 con el objetivo de promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado encaminadas a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones, así como para proponer y evaluar los programas nacionales contra el alcoholismo, el tabaquismo y la farmacodependencia. Es así como el CONADIC propone el programa nacional contra la farmacodependencia, que después llega a cada estado para que se le de seguimiento mediante el Consejo Estatal Contra Adicciones (CECA) (www.ssa.gob.mx/conadic).

El modelo “Construye tu vida sin adicciones” fue diseñado y elaborado por el CONADIC, ahora su aplicación depende de Centros de Integración Juvenil, organismo de participación mayoritariamente gubernamental. El modelo incluye campañas en medios de comunicación, paquetes preventivos compuestos por videos y manuales de apoyo para facilitar su multiplicación, talleres y cursos de capacitación para multiplicadores y facilitadores que

trabajan con grupos de adultos, jóvenes y preadolescentes. Además la Secretaría de Salud participó a través del CECA en la implementación del programa “Contra adicción todo Nuevo León”, (incluido en el apartado de la Secretaría de Educación).

Se labora de manera conjunta con otros organismos y dependencias públicas o privadas que trabajan en el combate a las drogas. Es así que a través del CONADIC, la Secretaría de Salud como organismo rector, busca organizar, integrar y apoyar las acciones para que, aplicadas éstas de manera conjunta, se manifiesten en mejores resultados para la sociedad. En el ámbito operativo, la SS cuenta con una red de servicios de prevención que se brindan a través de los Centros de Integración Juvenil, por lo que ambas instituciones están estrechamente ligadas. La SS se encarga de la planeación y los CIJ, de la operación.

El nuevo Programa contra la Farmacodependencia implementado este año, plantea un reforzamiento de las políticas vigentes en dos vertientes:

- Controlar y prevenir el consumo de drogas en los niños y jóvenes
- Garantizar la atención de los efectos a la salud, asociados al consumo de drogas

Dado que la prevención del consumo de drogas es uno de los objetivos principales del programa, el mayor reto es la promoción del desarrollo de estilos de vida incompatibles con el consumo de drogas: actividades deportivas y culturales; dando prioridad a los grupos de alto riesgo. En esta campaña se busca posicionar en la audiencia una palabra o frase proactiva, que pueda ser utilizada de manera coloquial entre adolescentes principalmente, invitándolos a identificar los aspectos de bienestar en una vida sana. En primer lugar va dirigida a jóvenes adolescentes de 12 a 18 años y en segundo lugar a padres de familia y maestros responsables de programas de atención a adolescentes y jóvenes. El lema de la campaña es “Si tu quieres, la vida es la neta. Vamos contra las drogas”.

Mediante esta campaña se promueve la búsqueda e identificación de aspectos positivos y saludables que los individuos pueden desarrollar para optar por una vida sana, que prescinda del uso de sustancias tóxicas. Para dar a conocer la campaña se desarrollan acciones de difusión de información y sensibilización, de capacitación del personal de salud y del ámbito educativo, desarrollo de acciones deportivas, culturales y de movilización social, así como la difusión de la campaña en medios de comunicación. Actualmente se transmite la campaña en televisión y radio, empleando imágenes de jóvenes disfrutando sanamente de actividades al aire libre, con el tema musical como fondo, siendo éste el siguiente:

*Enamórate de la vida, es tan intensa que no necesitas nada más, enamórate.
Respirar el mundo de otra manera y sentirse vivo de verdad,
caminando firme, dejando huella, lo que quieras puedes alcanzar,
si tu quieres la vida es la neta, no dejes que nadie decida dónde vas,
mano con mano, vamos con fuerza, si estamos juntos lo vamos a lograr.
Enamórate y amarás, rompe cadenas y respira libertad,
abre tus pasos, cierra tus ojos y haz que tus sueños se hagan realidad,
la vida es la neta.*

Enamórate de la vida, es tan intensa que no necesitas nada más... (se repite el párrafo dos veces)

Mediante este mensaje y las acciones conjuntas derivadas del mismo: eventos deportivos y culturales, conferencias, pósters, carteles, folletos, etc., se busca aumentar los factores de protección y disminuir los de riesgo:

- **Factores de protección**
 - Vínculo sólido con la familia
 - Experiencia de vigilancia paterna con reglas claras de conducta dentro de la unidad familiar y participación de los padres en la vida de sus hijos
 - Éxito en el desempeño escolar
 - Asociación fuerte con instituciones como la familia, la escuela y organizaciones religiosas
 - Adopción de normas convencionales sobre el uso de drogas

- **Factores de riesgo**
 - Ambiente doméstico caótico, particularmente en donde los padres abusan de sustancias o padecen enfermedades mentales
 - Paternidad ineficaz, especialmente con hijos con temperamentos difíciles y desórdenes de conducta
 - Falta de solidaridad familiar
 - Conducta o timidez y/o agresividad
 - Fracaso en el desempeño escolar
 - Percepción de que el consumo de drogas es una conducta aprobada en los ambientes escolar, de pares y comunitario

La campaña tiene los siguientes objetivos comunicacionales:

- a) Que los padres cuenten con estrategias para facilitar la comunicación familiar, la disciplina y el establecimiento de reglas firmes y concretas como un factor protector.
- b) Que la comunidad reconozca la farmacodependencia como un problema de salud que atañe a toda la sociedad
- c) Que los adolescentes identifiquen los beneficios de vivir una vida sana, reforzando los factores de protección
- d) Que los padres de familia y maestros dispongan de la información para promover entre los adolescentes conductas y actitudes protectoras para que eviten el uso de sustancias tóxicas
- e) Que los responsables de programas de atención a adolescentes y jóvenes, cuenten con información para la orientación, detección temprana del problema y la atención a los adolescentes.

Para la evaluación del programa, se tienen diseñados mecanismos que permitan conocer resultados del proceso y el impacto que estas acciones de sensibilización puedan tener en la población meta, mismos que se darán a conocer conforme avance el programa y ayudarán a adecuar acciones ya implementadas, además de contribuir con la planeación de otras más.

4.5.3. Desarrollo Integral de la Familia (DIF)

El programa preventivo utilizado por el DIF para prevenir las adicciones se mantiene desde hace 10 años, con las modificaciones necesarias según las tendencias en el consumo de drogas lo han demandado. Está dirigido a niños desde 4 años en el nivel preescolar, hasta adolescentes y jóvenes de 18 años, por lo que el programa se divide en tres etapas:

- Etapa 1.** Nivel preescolar, niños de 4 a 8 años.
Se les habla de lo que es la prevención mediante un cuento en el que se muestra “la hojita misteriosa”, no se les menciona el nombre de ninguna droga todavía, simplemente se les da a conocer que no es bueno que prueben esa droga o que estén cerca de ella. Hay otros cuentos que también promueven factores de protección en el cuerpo del niño: “La neurona de Chepito”, “Los pulmones y Chepito”, “El hígado y Chepito”, dado que estos son los principales órganos que se pueden ver afectados al consumir drogas.
- Etapa 2.** Niños y adolescentes de 8 a 12 años.
A partir de esta etapa se busca desarrollar en el menor habilidades que le permitan rechazar la posible oferta de drogas. Se les proporcionan temas sobre prevención, familia, el funcionamiento del cuerpo, valores, alcohol y su influencia en el cuerpo, la farmacodependencia y la comunicación familiar.
- Etapa 3.** Adolescentes y jóvenes de 13 a 18 años.
Algunos temas que se incluyen en esta etapa y que también contribuyen de manera preventiva son: la motivación, la familia, la adolescencia, los valores, la amistad, la presión grupal, las drogas, el tabaquismo, el alcoholismo, el pandillerismo, la prevención, la organización del tiempo libre, la comunicación familiar, la autoestima, la asertividad, toma de decisiones, fijación de metas.

La forma en que se lleva a cabo el programa es después de haber recibido la solicitud de alguna escuela o comunidad que lo requiere, es entonces cuando se hace la presentación del programa, de los cuentos o temas que lo integran según la edad de la audiencia, se aplican las dinámicas, los talleres y se desarrollan actividades culturales, deportivas y ecológicas.

Los programas se trabajan en zonas de alto riesgo, en zonas donde la comunidad lo demanda, en planteles escolares de primarias y secundarias, se ponen de acuerdo con los directores y se les informa que el programa tiene como objetivo la prevención del uso de drogas en niños o a temprana edad, para iniciar la prevención desde abajo. En la comunidad se informa a través de comités de personas que hay en las distintas colonias, se les presenta la misma información y se les dice que se pretende implementar el programa.

Dicho programa comprende 22 sesiones de 30 minutos a una hora cada una dependiendo del tema, distribuidas en una sesión semanal; por esta razón es que cuando se trata de un plantel educativo, se requiere de todo el ciclo escolar para su aplicación. Mensualmente se les aplica un cuestionario para conocer su opinión sobre los temas abordados y si éstos fueron bien comprendidos, es la forma en que se hace la evaluación entre la población meta.

En este año (enero a junio), el programa ha llegado a 4,210 menores de edad, la mayoría concentrados en escuelas, aunque otros también dentro de grupos comunitarios; además a 242 personas adultas y padres de familia. Cabe destacar que entre los menores que lo han recibido en el último año, el 90% está dentro del rango de edad de 4 a 12 años y sólo el 10% se encuentra de los 13 a los 18 años. Lo anterior debido a que el programa para la tercera etapa está siendo modificado para incluir temas de mayor actualidad, dada la tendencia en el consumo de drogas; lo que no implica que se encuentre suspendido, de ser necesario se imparte el actual.

En el caso de comunidades detectadas como de alto riesgo, la estrategia del programa dirigida a la primera etapa quizá resulte obsoleta, ya que estos niños en su mayoría tienen conocimiento de las drogas desde temprana edad, lo que no significa que las consuman, pero las encuentran fácilmente dentro de su entorno; por lo que en estos casos la estrategia cambia y a ellos se les aplica directamente la segunda etapa del programa, orientada a niños de 9 a 12 años.

4.5.4. *Fundación Azteca*

A través de la campaña “Vive sin drogas” es como Fundación Azteca participa con la Secretaría de Salud para prevenir el consumo de drogas en la población, en una estrategia de alianza entre los sectores público y empresarial, con propósitos de beneficio social. Se trata de una campaña masiva que se difunde mediante spots publicitarios de televisión y radio, impresos, anuncios espectaculares, programas especiales, cápsulas informativas y noticiosas, discos, productos promocionales, eventos, juegos, conferencias, encartes, posters, etc. Los objetivos principales de esta campaña son:

- Crear alianzas entre los diferentes sectores de la población (privado, público y no lucrativo)
- Hacer conciencia en la sociedad en torno al problema de las drogas
- Lograr la total desaprobación social del consumo de drogas
- Mostrar el elevado riesgo que implica el consumo de drogas
- Inculcar los valores necesarios para rechazar el ofrecimiento de la droga
- Fortalecer el compromiso personal contra las drogas
- Fomentar una actitud antidrogas, en un esfuerzo a largo plazo, ya que esto no se da en el corto plazo.

El Centro Telefónico Vive sin Drogas fue creado en abril de 1999 en un esfuerzo conjunto con la Secretaría de Salud por responder a las demandas de la población que requiere atención, información y orientación de una forma personalizada y confidencial. Cuenta con 30 líneas y 106 operadores capacitados para el manejo de situaciones críticas, así como con la información necesaria que requiera la persona que llame y una base de datos de 17,000 centros de atención a las adicciones en todo el país, a donde pueden ser canalizadas las personas que así lo soliciten. El número telefónico es el 01800 911 2000 y está disponible las 24 horas, los 365 días del año. Los servicios que se ofrecen en este centro telefónico son de información a la población, de canalización a los servicios, de orientación y apoyo psicológico, de intervención en crisis y de promoción de la salud y prevención.

A la fecha se reciben un promedio de 1500 llamadas diarias, en total desde su fundación, se han canalizado a centros de rehabilitación cerca de 110,000 casos para su atención, lo que representa un 10% de las llamadas totales. El 90% restante se trata de llamadas que solicitan información y orientación únicamente. El rango de edad de quienes llaman va de los 15 a los 24 años y de acuerdo a los casos atendidos, en casi el 50% de los casos es la misma persona que consume drogas quien solicita el apoyo; otros más que llaman dentro del 50% restante son hermanos, la madre y otros parientes. Nuevo León no se encuentra entre los estados de los cuales se reciben mayor número de llamadas, ese lugar lo ocupan: Distrito Federal, Veracruz, Estado de México, Guanajuato, Chiapas, Puebla y Jalisco.

De reciente creación es el programa “Vive sin drogas en tu escuela”, mediante el cual se pretende llevar a las escuelas conferencias de especialistas en el terreno de adicciones y testimonios de jóvenes en rehabilitación, stand con información, productos promocionales de la campaña y material de información para cada asistente. El evento tiene una duración de dos horas y sus objetivos son:

- Visitar el mayor número de escuelas a nivel secundaria y preparatoria, con el fin de prevenir y dar a conocer de una manera más personal a los jóvenes sobre las consecuencias que acarrea el uso de alcohol, drogas y otras sustancias y actitudes adictivas, a través de testimonios, videos informativos y orientación médica.
- Llevar a todos los jóvenes del país de una manera más directa y sencilla el contenido principal de la gira “Vive sin Drogas”.
- Informar a través de módulos de manera personalizada a todas aquellas personas que requieran ser canalizadas a instituciones de rehabilitación.
- Crear una verdadera conciencia antidrogas teniendo un mayor acercamiento con los jóvenes
- Difundir el mensaje de Vive sin Drogas a todos los jóvenes del país de una manera ágil, sencilla, entretenida y directa.

Se puede observar que en cada uno de los objetivos de este programa se contempla una comunicación más personalizada y directa a la población meta, lo que habla de acciones menos masivas y más dirigidas. Los mensajes masivos continuarán, pero se pretende reforzarlos con estrategias de persona a persona en las diferentes escuelas del país.

4.5.5. Unidos en la Prevención de Adicciones

Se trata de un Organismo No Gubernamental que se sostiene con donativos de la comunidad y de empresas interesadas en su causa. Retoman y adaptan el Modelo Minnesota que desde hace 50 años ha servido como fundamento para estructurar un gran número de programas en Estados Unidos y otros lugares del mundo. Inicialmente fue un programa de atención para alcoholismo, pero muy pronto se propuso también como tratamiento para el abuso y la dependencia de drogas. Kort (1999:9) explica que este modelo se basa en una atmósfera terapéutica para ofrecer el apoyo profesional y la guía necesaria para alcanzar las metas de tratamiento. Es un enfoque integral y multidisciplinario, orientado hacia la abstinencia y basado en los principios de los Doce Pasos de Alcohólicos Anónimos y de Narcóticos Anónimos, que resultan fundamentales.

“El modelo aboga por el concepto enfermedad sin cura, pero con recuperación, siempre y cuando se adhiera a las propuestas del programa. Con el tratamiento se pretende alcanzar dos metas a largo plazo. La primera, la abstinencia del alcohol y/o otras drogas. La segunda, una vida de calidad con salud física y emocional” (Kort, 1999:9)

Agrega esta misma autora que para lograr las metas a largo plazo se trabaja con las metas a corto plazo, que son:

1. Ayudar al adicto y a su familia a reconocer la enfermedad y sus consecuencias en su vida.
2. Ayudar a la persona a admitir que necesita ayuda y convencerse que podrá vivir una vida constructiva con la realidad de una enfermedad que no tiene cura.
3. Ayudar a la persona a identificar cuáles son las conductas que tiene que cambiar para poder vivir con la enfermedad en una forma positiva y constructiva.
4. Ayudar a la persona a traducir su entendimiento en acción para desarrollar un estilo de vida diferente.

Basados en este modelo, es que se crea Unidos en la Prevención de adicciones, iniciando en San Pedro, para después ir a Monterrey, San Nicolás, Santa Catarina y Guadalupe, con lo que se tiene cobertura en casi toda el área metropolitana mediante los grupos de autoayuda a los que pueden asistir todos los interesados en el momento en que lo deseen, no se les exige asistencia porque se trata de un deseo voluntario de recuperación; tampoco se les cobra alguna cuota determinada, su colaboración es voluntaria y simbólica ya que con eso se busca cubrir el pago de la renta del local, que suele conseguirse a un precio muy bajo, así como pagar algunos insumos que benefician a todos (papel higiénico, jabón, etc.). Estos grupos de autoayuda forman lo que se denomina Narcóticos Anónimos; la asociación civil Unidos en la Prevención de Adicciones presta sus locales para las reuniones de autoayuda, además de organizar conferencias preventivas en el consumo de drogas y contar con el Centro Unidos con internamiento y rehabilitación.

Unidos nace por una preocupación, al ver cómo se estaba incrementando el problema de abuso de alcohol y otras drogas aquí en Monterrey, abre con el fin de trabajar como es el Modelo Minnesota, con mucho amor, con mucho respeto hacia el paciente. Unidos empezó un poco con un grupo de autoayuda y luego se le fue dando forma a este grupo y se fueron haciendo ideas para formar lo que es la Asociación Civil, Unidos en la Prevención de Adicciones, la cual después abrió el Centro Unidos

Los grupos de Narcóticos Anónimos son diferentes a lo que es Unidos en la Prevención de Adicciones. Unidos abre grupos de Narcóticos Anónimos a donde el adicto llega muy amolado de la bolsa, dentro de las tradiciones está el pago de “la séptima”, se pasa la canastita para que aporten algo que ayude a pagar la renta del local, que se consiguió lo más seguro a un precio muy accesible. Entonces Unidos apoya abriendo grupos para que sea más fácil para la comunidad. Actualmente andamos solicitando a los alcaldes del área metropolitana y de todo el estado, locales, para abrir más grupos de Narcóticos Anónimos.

Hace aproximadamente un año y medio es que iniciaron su campaña en prensa, en estos anuncios lo que quieren es dar a conocer un lugar a donde pueden acudir quienes tienen problemas de dependencia al alcohol u otras drogas, por esta razón es que lo manejan como una pregunta muy sencilla “¿Crees tener problemas con tu manera de beber, abuso de medicamentos controlados o consumes drogas ilegales? Te ofrecemos una solución” y se incluyen la dirección y teléfonos de Unidos. Generalmente es la familia quien hace la llamada inicial, de 30 llamadas que reciben diariamente, 28 son de la familia, es muy raro que sea el mismo adicto quien se comuniquen en busca de ayuda y cuando lo hacen, a veces inician la llamada solicitando ayuda para otra persona, hasta que terminan por admitir que se trata para ellos mismos.

Estas campañas de comunicación en medios masivos generalmente se consiguen sin costo para la institución, por medio de las mismas televisoras, radiodifusoras o periódicos que aportan sus espacios gratuitamente para la difusión de este tipo de mensajes preventivos. Hay una persona dentro de Unidos dedicada a la promoción y búsqueda de estos espacios masivos y de esta forma es que se consigue su participación.

Otro tipo de campaña preventiva que utilizan en Unidos son las conferencias, mediante las cuales buscan informar a la gente en todo lo que a adicciones se refiere, las conferencias son gratuitas y lo que pretenden es dar herramientas para evitar que la gente esté mal informada sobre este tema, los principales objetivos de estas conferencias son:

- Dar a conocer que existen soluciones probadas a nivel mundial para combatir el problema del abuso de alcohol y otras drogas.
- Explicar que el abuso de drogas no es un problema psiquiátrico, a veces se confunden los síntomas porque mientras que el adicto está bajo los efectos de las drogas puede cometer locuras, pero al pasar el efecto se trata de una persona “normal dentro de lo que cabe”, quizá se encuentre enojado o molesto porque el consumo trae algunas secuencias, pero no es precisamente un problema psiquiátrico.
- Proporcionar información a la comunidad en general, de la forma en que se puede ayudar a un adicto que no muestra mucha disponibilidad a recibir ayuda; mediante el método de la intervención familiar, de amigos o de un jefe a un subordinado. En donde alguno de estos grupos se reúne con el adicto para destacar todos los aspectos positivos que tiene como persona y le ayuda a aceptar que necesita apoyo para alejarse del consumo de drogas, que le está afectando de alguna forma en su vida y convivencia diaria con las diferentes personas o grupos con quienes tiene interacción.

4.5.6. Centros de Integración Juvenil (CIJ)

Se trata de una asociación civil del sector salud ubicada a nivel nacional, nace como resultado de la participación de la comunidad, con un grupo de personas que les surgió la idea de abrir un centro primeramente para conocer el problema de consumo de drogas que empezaba al final de la década de los 60's, como un problema de salud pública. Posteriormente el problema fue asimilado por el gobierno federal y desde entonces se considera como una empresa de participación estatal mayoritaria que tiene su personalidad como asociación civil,

conformada por un patronato que representa a CIJ como institución ante la comunidad, es un patronato a nivel nacional y uno a nivel local que apoya y respalda a cada uno de los centros.

El programa preventivo de CIJ tiene su fundamento en una educación para la salud, más que una educación sobre drogas, sus efectos, dosis o nombres. Se trata de difundir en niños y adolescentes elementos que promuevan sus hábitos de vida saludable, es una estrategia positiva que busca fortalecer áreas en ellos, en su propia persona, para que tengan herramientas que los ayuden a enfrentar los riesgos a los que pudieran estar expuestos en el consumo de droga.

Los programas se realizan en la comunidad, no tanto en la institución. Los equipos técnicos integrados por trabajadores, sociales, médicos, psicólogos, acuden a la comunidad justamente para enterarse de manera directa de la población en su ámbito natural. Son eminentemente preventivos, cuando se requiere de una atención terapéutica para los casos que ya estén consumiendo droga, ahí sí tienen que venir al centro a participar primero de un diagnóstico médico, psicológico, social, físico, para determinar qué tipo de atención se requiere. Después del diagnóstico se le proporciona un plan terapéutico, participan en los programas de tratamiento ya sea en terapia individual, terapia de grupo, terapia familiar, grupos de padres, porque es muy importante que la familia participe en el proceso de tratamiento junto con el paciente que logramos identificar.

A nivel preventivo estos programas no tienen ningún costo, quien lo necesita en la comunidad, que puede ser la escuela, el centro o los grupos comunitarios llaman y se establece el contacto para la visita preventiva de CIJ, se tienen convenios con diversas instituciones gubernamentales como son la Secretaría de Salud, la Secretaría de Educación, el DIF, así como con diferentes Ayuntamientos para a partir de esto desarrollar el trabajo preventivo que es completamente gratuito.

En cuanto a los servicios de tratamiento dentro de las oficinas de CIJ la cuota es simbólica, cinco pesos de manera inicial y dependiendo del estudio socioeconómico de la familia se determina la cuota definitiva, en función de sus posibilidades, “somos una institución de asistencia social, son cuotas realmente simbólicas, pero sí es importante que la persona en la medida de sus posibilidades, colabore con su tratamiento”. También se presentan situaciones en las que definitivamente se detecta una imposibilidad económica para cubrir el tratamiento, en cuyo caso son igualmente atendidos para su rehabilitación.

En muchos casos también son exentos, el hecho de que la persona no tenga para pagar una consulta no es ningún impedimento para que se le brinde un tratamiento. Igual sucede con el internamiento en el Centro de Rehabilitación, ahí sí cuesta bastante más, porque es el mantener durante 10 semanas las 24 horas a los pacientes y ahí se hace un estudio de situación económica para ver las posibilidades, pero igual, nunca se le niega un servicio a alguien porque no lo pueda pagar.

En el caso de una escuela que solicite el programa preventivo de CIJ el proceso es el siguiente:

- La institución educativa solicita telefónicamente el programa
- CIJ agenda la visita a la escuela y acude con el programa preventivo, se trabaja con los niños de los grados solicitados.
- El programa se imparte durante una hora por sesión semanal y se imparten ocho sesiones.
- Cada sesión se planea de manera amena y dinámica, invitando a que todos participen mediante el planteamiento de inquietudes, además se trata de sensibilizarlos acerca del consumo de drogas, que lo vean como un problema de salud que pudieran estar en riesgo de padecer, se les señalan los posibles riesgos y los aspectos que pueden protegerlos.
- Durante las ocho sesiones se les orienta sobre dudas que pudieran tener, información errónea que les hayan proporcionado, con el objetivo de que participen en un proceso de orientación, además de darles factores de protección como son la autoestima, asertividad, desarrollo de habilidades sociales, situaciones con estrés, promover el apego escolar y actividades propias de la escuela como un factor importante de protección o prevención, porque se ha visto que el fracaso escolar o la deserción escolar es un alto factor de riesgo.
- Como material de apoyo para la sesión utilizan un póster que después se queda en la escuela, además de materiales que hagan divertida la sesión: “lotería de la salud, serpientes y escaleras, técnicas de juego”, son varios dependiendo del proceso y edad del grupo se apoya la sesión con este material didáctico.

El programa se llama “Escuela” y no está limitado a los alumnos, sino también a los padres de familia y maestros, se les da información a cada uno de estos grupos: a los padres como una primera etapa a nivel informativo para que ellos también se involucren en el proceso que van a vivir sus hijos; a los maestros se les ofrece capacitación a aquellos que muestren interés y disponibilidad a aceptarla.

La idea es que en cada escuela pudiera haber un grupo de maestros, de padres de familia, de alumnos, que desarrollen campañas permanentes en la misma escuela, que no se detengan hasta que vayamos nosotros a trabajar con ellos, sino idealmente sería cubrir todo el proceso hasta la capacitación de promotores preventivos en la escuela, para que ya se quede un programa permanente ahí. Para los padres de familia tenemos un material muy interesante, un libro que se titula 'Cómo proteger a tus hijos contra las drogas'.

Para promover la lectura de este libro, se ha capacitado a un grupo de voluntarios de diferentes instituciones para que sean facilitadores de talleres de lectura, de tal forma que el libro no permanezca solamente archivado en la biblioteca familiar, sino que se trabaje en talleres de padres, es una forma de que el mensaje llegue de manera más directa y que se pueda trabajar con los propios padres.

En cuanto a las campañas masivas que tienen actualmente en los medios, en los últimos cinco años han manejado cinco diferentes, dirigidas a promover distintos aspectos de la prevención, siendo los siguientes:

- Integrar a la familia como un aspecto protector

- Promover actividades deportivas y hábitos de vida saludable.
- Comunicación intrafamiliar
- Riesgos del consumo de drogas (monito que pica el panal de abejas y de pronto es perseguido) para mostrar que con esto no se juega.
- Promover que en el caso de las drogas resulta peligrosa la curiosidad por su consumo

De manera general van dirigidas por un lado a diferentes factores de protección en niños y adolescentes, como el deporte, el juego, la integración familiar; por otro lado, hacia los padres de familia en términos de comunicación, además de señalar cuáles serían los riesgos en el consumo de drogas.

Los mensajes incluidos en dichas campañas, son resultado de concursos a nivel nacional, son mensajes propositivos que van dirigidos en un lenguaje apropiado al tipo de población meta, participan expertos de comunicación dentro de la institución y gente del Consejo Nacional de la Publicidad, quienes marcan los criterios y valoran los mensajes. La forma en que es evaluada la aceptación de los mismos, es mediante las llamadas recibidas en los CIJ en todo el país después de su difusión. Los horarios en que son difundidos estos anuncios dependen de los tiempos donados por la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Salud, instituciones que ceden parte de sus tiempos en televisión y radio para que sean difundidas estas campañas preventivas de CIJ, pero generalmente se busca que sean horarios en los que se llegue al público meta de la campaña. En ocasiones también las estaciones radiodifusoras contribuyen con la donación de tiempo para que las campañas tengan mayor permanencia en la radio.

Entre los planes de CIJ se encuentra el fortalecer convenios con el sector educativo y con diversos organismos que les permitan un mayor campo de acción, además de continuar con su participación dentro del CECA (Consejo Estatal Contra las Adicciones), buscando que todas las instituciones que lo integran hablen un mismo lenguaje en materia de prevención en el consumo de drogas, dependiendo de la población a la que se están dirigiendo: niños, adolescentes, jóvenes, padres de familia, maestros, etc., para verdaderamente promover factores de protección y de educación para la salud.

4.5.7. Rehabilitación de Marginados (REMAR)

Es una Asociación Civil que en materia de adicciones se enfoca principalmente a la rehabilitación de personas, participando así en la prevención terciaria. Se mantienen con donativos de la comunidad y la mayoría de sus miembros son voluntarios que en algún momento de su vida también consumieron alguna droga y se han rehabilitado mediante este programa de Remar, por lo que han decidido unirse a la organización para participar de tiempo completo en la lucha contra el consumo de drogas.

El programa inició en España con un matrimonio de buen nivel socioeconómico que se interesó por hacer algo para ayudar a personas con problemas de consumo de drogas, “fue hace 18 años cuando en España se incrementó el problema y este hombre salió a las calles en busca de drogadictos para tratarlos en una finca”. Actualmente Remar está establecida en más de 40 países. A México llegó hace 6 años, empezando en Monterrey, de ahí también pasó a la ciudades de México y Nuevo Laredo.

La falta de personal capacitado les impide manejar más prevención primaria, por lo que solamente cada vez que pueden visitan colonias de alto riesgo para dar pláticas a los jóvenes sobre los riesgos del consumo de drogas, además de informarles sobre su programa de rehabilitación, el cual consta de tres fases:

1. *Desintoxicación.* La persona con algún tipo de adicción llega a Remar, el requisito principal es que su visita sea voluntaria, a nadie se le obliga a aceptar las normas que deben seguirse tanto en las casas o en los ranchos apartados de la ciudad, en donde permanecen por periodos de 4 a 6 meses. Ahí realizan los trabajos típicos de un rancho: agricultura, ganadería y mantenimiento de las instalaciones, hay programas deportivos y charlas terapéuticas.
2. *Formación, capacitación y discipulado.* Cuando ha transcurrido el tiempo recomendado para el rancho y el consejo ve que la persona ha cambiado favorablemente, se le traslada a la segunda fase, en casas especiales que se tienen dentro de la ciudad, para que retomen el contacto con la sociedad y empiecen a realizar trabajos en la ciudad: mudanzas, restauración de muebles, etc., este período tiene una duración de 6 meses. Además, puede iniciar una etapa de capacitación dentro del programa.
3. *Reinserción, directores de centros, misioneros, colaboradores.* Al cabo de un año completo en la primera y segunda fase, si la persona decide libremente seguir en el programa, se le capacita para que sea responsable o director de casas, talleres o salga de misiones a otros lugares en donde se necesite de su apoyo.

Dentro de la ciudad tienen actualmente dos casas destinadas a este programa, en una de ellas se asisten personas con este problema que quieren estar en compañía de su pareja, ahí se les brinda asistencia a ambos; la otra casa es para personas solteras, en ambos casos los internos se encuentran en la segunda o tercera fase del programa. Desgraciadamente sólo un 20% de los que ingresan al programa logran terminarlo, muchos de ellos desertan en la primera fase de seis meses en el rancho. De ese 20% que termina el programa algunos vuelven a recaer, pero aproximadamente un 10% sí logra rehabilitarse.

4.5.8. Conclusiones de estudio con instituciones y organismos que combaten la farmacodependencia.

Es posible observar en las instituciones entrevistadas que algunas están dirigidas a la prevención primaria, otras a la prevención secundaria y unas más a la terciaria; aunque en ciertos casos se pretende abarcar varias, principalmente entre las asociaciones civiles que tienen centros de rehabilitación y que además imparten conferencias o difunden publicidad masiva con el afán de actuar en una prevención primaria. Para retomar la definición de cada tipo de prevención, Aguirre y Martínez (2000:99) explican que la prevención primaria es el intento por que no aparezcan nuevos casos de farmacodependencia; la secundaria, está dirigida a quienes ya consumen drogas, pero aún no crean adicción; por último, la prevención terciaria es la que proporciona tratamiento especializado a quienes ya son adictos.

La Secretaría de Educación, Desarrollo Integral de la Familia y Televisión Azteca, son instituciones que básicamente se enfocan en la prevención primaria; la Secretaría de Salud también se encuentra dentro de este rango, pero al trabajar operativamente en conjunto con Centros de Integración Juvenil, ambas contemplan los tres tipos de prevención, al igual que Unidos en la Prevención de Adicciones y Remar.

Los resultados en una prevención primaria son difíciles de cuantificar, se manejan sólo cifras de acciones realizadas: conferencias, publicidad en medios masivos, actividades deportivas y culturales, folletos, pósters, volantes entregados en diferentes eventos, etc., debido a la forma masiva en que generalmente se difunde este tipo de prevención, es que se hace difícil una evaluación más personal.

Cuando se trata de programas selectivos, que van dirigidos a una escuela o comunidad específica, como es el caso de los programas del DIF y de Centros de Integración Juvenil, es posible tener una mayor recolección de información sobre el entorno al que se dirigen; aunque debido a la falta de recursos humanos con que cuentan este tipo de instituciones, difícilmente es posible establecer grupos de planta que permanezcan en comunidades de alto riesgo para brindar una prevención continua, esto es derivado de la falta de recursos económicos para contratar personal dedicado a estas actividades, lo que ocasiona que la mayoría de los servicios se presten de manera voluntaria y los voluntarios actuales no alcanzan a satisfacer la demanda en comunidades de alto riesgo.

La prevención primaria ofrecida en el programa de la Secretaría de Salud que actualmente se presenta en los medios masivos y que también comprende actividades deportivas y recreativas, busca difundir factores de protección mediante la frase "Si tu quieres, la vida es la neta. Vamos contra las drogas" que es el título de la canción que identifica su campaña actual; sin embargo, la imagen de los jóvenes que se muestran en el comercial televisivo no corresponde a adolescentes que viven en condiciones de pobreza, por lo que tal vez exista una baja identificación.

Sería muy oportuno dirigir también temas específicos a este segmento de la población, en el que difícilmente se aplican frases como las incluidas en el tema musical, donde además las imágenes muestran a jóvenes que desbordan de alegría en un ambiente rodeado de naturaleza; los adolescentes de este estudio difícilmente ven esto en su entorno y tampoco el texto de la canción encaja con su realidad:

- **Enamórate de la vida, es tan intensa que no necesitas nada más, enamórate.**
En un mundo de carencias, es difícil comprender que no se necesite de nada más que de la intensidad de la vida para sobrevivir.
- **Respirar el mundo de otra manera y sentirse vivo de verdad,**
De qué otra manera pueden respirar el mundo si no reciben apoyo para que esto se haga realidad.
- **caminando firme, dejando huella, lo que quieras puedes alcanzar,**
Si para alcanzar lo que quieren necesitan caminar firme y dejar huella, también necesitan orientación, capacitación y ayuda que les permita ver más allá de su entorno.

- **si tu quieres la vida es la neta, no dejes que nadie decida dónde vas,**
En un entorno de alto riesgo y en cualquier otro, esta frase puede tener el significado que cada quien desee darle, es relativa; puede ser peligrosa si aún no se tiene un criterio bien definido y en la adolescencia se puede interpretar a ese nadie como “los padres” o “los maestros”, quienes juegan un papel importante en su formación.
- **mano con mano, vamos con fuerza, si estamos juntos lo vamos a lograr**
Juntos quiénes, el adolescente en un entorno de alto riesgo a veces no encuentra unidad en su familia y es entonces cuando la busca en su grupo de pares, ahí es precisamente donde en ocasiones se inicia en el consumo de drogas.
- **Enamórate y amarás, rompe cadenas y respira libertad**
Nuevamente frases relativas cada quien puede interpretar según el momento de su vida presente; qué es romper cadenas y qué es respirar libertad cuando se vive en un entorno de alto riesgo. “Respirar libertad” puede ser interpretado como inhalar cualquier sustancia adictiva que lleve al adolescente a otro mundo, que lo aparte de su realidad a la que está “encadenado”.
- **abre tus pasos, cierra tus ojos y haz que tus sueños se hagan realidad**
No basta con cerrar los ojos para hacer realidad los sueños, se necesitan acciones concretas, bien definidas estratégica y sistemáticamente para ayudar a hacer realidad los sueños de muchos adolescentes que viven en comunidades de alto riesgo.

Con el análisis anterior no se pretende ser fatalista pero el tema de la canción es exceso de idealismo; lo que se pretende es crear conciencia sobre lo difundido en esta campaña y si verdaderamente esto se orienta a toda la población, porque como bien lo afirma Llanes (1982:55), el profesional de la información debe evitar elementos o enfoques en el mensaje, que faciliten la percepción de aspectos que puedan causar la distorsión del mensaje como son la falta de claridad, la información inadecuada o poco científica.

Algo similar sucede con los anuncios de Fundación Azteca que, si bien es conveniente que existan, falta incluir algunos otros que muestren imágenes con las que se identifique la población que vive en condiciones de pobreza, ya que según cifras de Samaniego³⁷ (1996), en México existen 40 millones de pobres, quizá muchos de ellos se encuentren en condiciones de alto riesgo en el consumo de drogas. El tipo de adolescentes y jóvenes, así como los ambientes mostrados a través de una vivienda con todas las comodidades o jóvenes divirtiéndose en una discoteca de difícil acceso para muchos; hacen complicada una identificación. Además sería muy conveniente que la gira “Vive sin drogas” se organizara también en lugares accesibles a poblaciones de bajos recursos, no simplemente por el hecho de cobrar o no la entrada, sino por la percepción psicológica y sociológica que tiene para ellos cierto auditorio al que saben que solo asiste gente de una posición económica mucho mejor a la suya.

³⁷ Samaniego, Raúl (1996). *Hay 40 millones de pobres: COPARMEX, México, La jornada, 21 de julio. Citado por Valenzuela (1997:21).*

El caso de la Secretaría de Educación es muy particular, tiene cautiva en sus manos a la mayoría de la población adolescente y joven, es posible incluir sistemáticamente programas preventivos en el consumo de drogas, programas que estimulen los factores de protección y disminuyan los de riesgo. Aquí la clave es la forma en que son planeados y dados a conocer estos programas, primero internamente en la institución y luego para que lleguen a los alumnos, público meta de los mismos. El programa es diseñado en los niveles intermedios de la Secretaría y aprobado por los niveles superiores de la institución para después ser difundido a cada nivel subsecuente inferior, hasta llegar a los maestros que lo impartirán a los alumnos. Quizá son muchos los niveles por los que pasa antes de llegar al maestro, quizá el maestro debería de participar más activamente en el diseño del programa, en la aprobación del mismo; después de todo es el maestro quien está en contacto directo con el cliente final: el alumno. Es el maestro quien puede tener mayor conocimiento de sus expectativas y necesidades.

Asociaciones civiles como Unidos y Remar, están muy orientadas a la rehabilitación y tratamiento de personas con problemas de adicciones, cada una utiliza un tipo de programa específico. Además y de acuerdo a sus recursos, se organizan para exponer conferencias o visitar comunidades de alto riesgo, con el objetivo de brindar una orientación en prevención primaria. Esto último no está organizado de manera sistemática, se presenta cada vez que les es posible difundirlo, aunque buscan que sea con cierta periodicidad. Con lo anterior se observa que su enfoque principal está hacia la intervención en crisis, orientación y tratamiento dentro de la prevención secundaria o terciaria.

La mayoría de las instituciones aquí presentadas forman parte o asisten periódicamente a las juntas del CECA (Consejo Estatal Contra las Adicciones), a excepción de Remar, que desconoce la existencia de este organismo gubernamental dirigido por la Secretaría de Salud.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

CONCLUSIONES

La opinión de todos los actores sociales que participaron en esta investigación, hace posible conocer la forma en que son recibidos por los menores entre 10 y 12 años de edad, habitantes de Fomerrey 116, los anuncios y campañas de comunicación masiva que buscan prevenir y combatir el consumo de drogas; integrando percepciones de los diferentes grupos entrevistados, para así conjuntar todas las piezas, las diferentes visiones, que permiten comprender mejor la situación de este público meta con características muy particulares, si bien parecidas a las de otros grupos con similar perfil, también diferentes a muchos otros a los que, al parecer por lo obtenido, están más dirigidos los anuncios que incluyen mensajes en contra del consumo de drogas.

Estos anuncios no han logrado una plena identificación con la población meta de la presente investigación, que se encuentra en una zona de alto riesgo en el consumo de drogas y por lo tanto perteneciente a un segmento de interés para dirigir este tipo de mensajes. Se observa que aunque es aceptable la presencia de estas campañas en los medios masivos, ha faltado complementarla con otras estrategias mejor dirigidas a este segmento, transmitidas mediante una comunicación selectiva o incluso personal, a través de conferencias adecuadas a las necesidades de cada población, así como programas específicos y personalizados dentro de la colonia para dar atención a grupos con este perfil.

Frente a una diversidad cada vez mayor de mensajes que muestran lo dañino que resulta el consumo de drogas, en los que mediante palabras e imágenes se ilustran diferentes facetas de adolescentes y jóvenes que se ven envueltos en situaciones comprometedoras para consumir drogas, el adolescente puede tener distintas reacciones que dependerán de la situación presente por la que esté atravesando en su vida personal, familiar, social y escolar, así como de las referencias previas que tenga sobre el uso de drogas y la forma en que éstas le han sido transmitidas. De tal forma que destaca lo siguiente entre los resultados descriptivos de la encuesta:

- Para la mayoría de los encuestados el mensaje de estos anuncios es verdadero y de ayuda para decir “no a las drogas”, *aunque el 47 por ciento de los encuestados afirma no saber qué responder si alguien lo invita a probar drogas, para no probarlas.*
- Están conscientes de que en su colonia los jóvenes consumen drogas y que los anuncios no han contribuido para que disminuya el consumo, *incluso el 31 por ciento se ha sentido como alguno de los personajes que actúan en los anuncios en contra de las drogas y el 24 por ciento ha pensado que puede ser emocionante probarlas, después de ver algún anuncio de este tipo.*

Se detecta que existe una buena comunicación con sus padres y maestros, quizá de ellos han recibido mayor información sobre los riesgos de consumirlas y es por esta razón que se muestran más receptivos a mensajes con este contenido.

Gracias a los métodos cualitativos y cuantitativos empleados en el desarrollo de esta investigación, es posible comprender mejor los resultados obtenidos y complementar con información de profundidad lo obtenido mediante la encuesta, de tal forma que se tiene una mayor riqueza en el contenido que se está generalizando y una mejor comprensión del problema de investigación. Por lo que si de manera cuantitativa se detectó que en algunos menores los anuncios y campañas en contra de las drogas pueden despertar su curiosidad; de manera cualitativa con las entrevistas en los grupos de enfoque, se logró apreciar cómo varios manifestaron haber llegado a pensar que las drogas pueden ser un refugio o escape cuando se les presentan problemas familiares, en ocasiones similares a los planteados en los anuncios "preventivos".

Por lo anterior, resulta de relevante importancia analizar muy bien el contenido del mensaje que se lanzará masivamente para evitar que haya malas interpretaciones en públicos que se encuentran más vulnerables. Someterlo a evaluación previa a su lanzamiento entre muestras de los diferentes posibles segmentos meta que se tiene contemplado abarcar. Bien vale la pena invertir un poco más de tiempo y recursos en algo que se está planeando, que en corregir los resultados de una mala o deficiente planeación.

En realidad es un porcentaje importante el que admite no contar con las herramientas necesarias para defenderse frente a una situación de ofrecimiento de drogas y la magnitud del problema se agrava cuando el entorno en que se encuentran estos menores es de alto riesgo en el consumo de inhalantes, marihuana y cocaína. Es entonces preocupante el hecho de que no existan más acciones lanzadas de manera dirigida y específica acordes con las necesidades de cada población, que bien pueden ser complementadas con los mensajes masivos, pero no es posible asumir que éstos van a contribuir de manera significativa para una mejor comprensión en los menores sobre los problemas que las drogas les pueden ocasionar, ellos quieren contar con más información, aclarar dudas que de manera masiva difícilmente lo logran porque, como ya se ha visto en el marco teórico, el mensaje en medios masivos no cierra su ciclo completo por faltar el elemento de la retroalimentación y por lo tanto no alcanza el nivel de comunicación, se queda solamente en información unilateral.

Esta información puede ser bien interpretada por algunos que quizá se encuentran además entre los que tienen una buena comunicación con sus padres o maestros y son ellos quienes aclaran sus dudas; sin embargo, hay otros más que no cuentan con este apoyo y tal vez llegan a pensar que puede ser emocionante probar drogas.

En lo que respecta a la recordación de las frases publicitarias que se utilizan para prevenir el consumo de drogas, no existe una alta identificación entre la frase y la institución que la patrocina; por poner un ejemplo, sólo el 29 por ciento identifica a "Vive sin drogas" con Televisión Azteca, siendo ésta la frase que mayor aciertos logra en esta categoría a pesar de la alta difusión que tiene en los canales de esta televisora, así como las giras que realizan por diferentes ciudades del país. Lo que se pretende mostrar con esto, es que tal vez no es lo más importante que los menores ubiquen a la frase con la institución, sino que el mensaje en sí

logre captar su atención y cree conciencia en ellos de la importancia que tiene la prevención en el consumo de drogas; de ser esto último el objetivo principal, qué sentido tiene difundir tantas frases e imágenes diferentes, una por cada institución, si finalmente esto no permanece en la mente del público meta o no logra una identificación con los adolescentes de colonias menos favorecidas, como lo es Fomerrey 116.

Es comprensible que existan diferentes tipos de mensajes para las diferentes edades, ya que entre los menores entrevistados, los más pequeños prefieren los mensajes que incluyen dibujos animados, mientras que para los mayores es mejor en los que aparecen personajes reales; también el mostrar la comunicación entre padres e hijos dentro de estos mensajes es algo que ven con aceptación. Como bien lo han destacado Kotler y Roberto (1992), la edad es determinante del contenido que el mensaje tendrá, cada segmento de edad difiere en sus propensiones hacia la adicción de drogas y conductas de su uso; además hay que considerar el nivel socioeconómico, es entonces cuando los mensajes difundidos de manera masiva no son tan simples como en ocasiones se pretende, deben tener una planeación estratégica que los dirija hacia el blanco deseado.

Los menores entrevistados quisieran contar con mayor información que la recibida masivamente, tener por otros medios las herramientas suficientes que los ayuden a rechazar el consumo de drogas, asistir a pláticas o conferencias en donde reciban más información y si se les entrega mediante un folleto será mejor, ya que así la pueden revisar más detenidamente y además transmitirla a otros amigos. Están conscientes de que habitan en un entorno de alto riesgo y quisieran más vigilancia de las autoridades, así como mayor atención de parte de las instituciones que trabajan en la prevención del consumo de drogas.

Cabe agregar que existen programas sociales dirigidos de manera selectiva a comunidades de alto riesgo, diseñados por diversas instituciones dedicadas a la prevención; sin embargo, estas acciones resultan insuficientes ante la magnitud del problema, es urgente destinar mayores recursos tanto económicos como humanos que permitan abordar esta situación desde su raíz, es decir, no verlo como un problema aislado de otros tantos que pueden estar implícitos en éste y que muy seguramente de ser atendidos de manera integral, podrían derivar en cambios relevantes para beneficio de esta población, además de una disminución en el consumo de drogas, presente en muchos adolescentes y jóvenes de esta y de otras colonias con similar problemática.

Por su parte, los maestros y los informadores clave consideran que aunque es positiva la difusión de estos mensajes que buscan prevenir la farmacodependencia, la mayoría de las campañas actuales no están dirigidas a jóvenes y adolescentes de un nivel socioeconómico bajo, como el que se vive en esta colonia. En ellas se muestran a jóvenes bien vestidos, que van a discotecas inaccesibles para este segmento de la población; los padres de familia que aparecen en estos anuncios habitan en una casa con todas las comodidades; cuando hacen la gira de "Vive sin drogas" se presentan en auditorios a los que por barreras físicas, económicas o psicológicas, los menores de estas comunidades no asisten. En fin, aunque en algunos anuncios pretendan incluir a personajes de nivel socioeconómico bajo, la realidad es que están muy lejos de una buena representación de este segmento de la población.

¿Qué sentido tiene entonces enviar mensajes que no llegan a la mayoría de la población, si se tienen cifras del alto índice de pobreza que impera en México?. Lo mejor sería direccionar estos mensajes masivos también hacia los segmentos más desfavorecidos, sin olvidar la importancia que, como ya se ha mencionado, tienen los programas sociales difundidos de manera selectiva o personal. Después de todo ya es bastante la publicidad aspiracional que día a día llega a estas poblaciones que difícilmente tendrán acceso a productos y formas de vida presentados en anuncios de todo tipo, tal pareciera que en muchos casos lo único en donde pueden identificarse dentro de los medios masivos es en la nota roja, con los noticieros cada vez más amarillistas que muestran todo tipo de imágenes y acciones de jóvenes que no resultan ejemplares y generalmente pertenecen a este segmento menos favorecido de la población, porque cuando se trata de quienes gozan de un mejor nivel de vida, el anonimato se hace presente.

Es momento de que haya mayor conciencia sobre el papel que juegan los medios masivos y utilizarlos en ese sentido; si su papel es informar, entonces que lo hagan de una manera objetiva y que quienes hacen uso de ellos para difundir cualquier tipo de mensaje, en este caso campañas preventivas en contra de las drogas, busquen la forma de abarcar a los diferentes segmentos de la población, además de estar conscientes de que estos medios son sólo complementarios de otras formas de difusión que también deben estar presentes para que la campaña de cambio social logre mejores resultados.

Lo anterior no está presente, al menos no con la periodicidad que sería más conveniente para brindar una mejor orientación, los menores de esta población así como los informadores clave desconocen la existencia de programas sociales preventivos del uso y abuso de drogas que se estén realizando dentro de Fomerrey 116, varias de las actividades de la Parroquia Cristo Evangelizador son las que cumplen con este cometido, pero no hay la presencia permanente de alguna institución que trabaje con este objetivo dentro de la colonia, lo que sería muy favorecedor.

Entre los maestros y directores de la Escuela Primaria Federal Emiliano Zapata, hay conciencia de la situación de vida que prevalece en el sector en donde trabajan y de que sus alumnos están muy expuestos a las drogas, por lo que buscan difundir la prevención en algunas de las materias que imparten en el plan de estudios. Son pocos quienes tienen conocimiento de la campaña "Contra adicción todo Nuevo León", lanzada por la Secretaría de Educación hace dos años, por lo que no todos la han difundido entre sus alumnos y quizá por esta razón es muy bajo el porcentaje de menores que identifican esta frase con la institución correspondiente (6.5 por ciento).

Sin embargo, se percibe que tanto la Secretaría de Educación como el resto de las instituciones que trabajan en la prevención de la farmacodependencia, hacen su mayor esfuerzo por abordar la prevención en el consumo de drogas desde su perspectiva y posibilidades muy particulares; si bien trabajan en equipo dentro de algunas actividades, el hecho de encontrar tan diversas campañas y mensajes permite apreciar que todavía no existe una integración que logre mayor fuerza en el contenido y difusión de los anuncios y programas sociales que se realizan con este fin, de ahí la diversidad de frases que en ocasiones quizá resulten confusas para el público meta.

Por qué mejor no optar por una única palabra clave, adaptable a cada segmento, que se ubique en dos o tres frases y se refuerce continuamente y por temporadas, seguramente después de un tiempo razonable es conveniente pasar a otra etapa de la campaña y hacer cambios que de nuevo llamen la atención, no se trata tampoco de establecer una monotonía, pero sí una uniformidad en el contenido de los mensajes, que contemple los cambios apropiados para cada segmento de la población.

Lo que sucede con las campañas actuales refuerza la falta de la ley de concentración sugerida por Ries y Trout (1993), no existe actualmente una palabra clave que permanezca en la mente y sea realmente impactante para los consumidores de droga, de tal forma que los desaliente para continuar con esta forma de vida, si a esto se suma que muy posiblemente su problema principal no es el consumo de drogas, sino algún otro que los orilló a iniciarse en éste, el impacto de las campañas actuales es todavía menos alentador.

Por lo anterior es importante además tomar en cuenta lo proporcionado por los informadores clave, quienes proponen para esta población otro tipo de estrategias en las que se aborden problemas propios de la misma, tales como el desempleo, el bajo nivel educativo, el hacinamiento, la mala alimentación, la desintegración familiar y otros tantos que pueden ser los detonadores de que algunos jóvenes busquen un escape en las drogas, quizá lo mejor sería generar estrategias para combatir estos otros problemas de la población que pueden ser la raíz, para así muy posiblemente ver una disminución en el uso y abuso de drogas en los menores de edad.

Quizá una forma de brindar una mayor aportación hacia lo anteriormente planteado, es sugerir algunas posibles estrategias que tal vez ayuden un poco en la planeación de futuras campañas y programas sociales de este tipo, puede ser que algunas ya hayan sido pensadas por los responsables de esta actividad pero por diversas circunstancias no ha sido posible su lanzamiento, ojalá que con la visión que ahora se tiene de toda una comunidad que padece de este y otros muchos problemas que se entremezclan, sea posible abordar a esta y otras poblaciones con similar perfil, en donde el consumo de drogas está latente y va acompañado de muy diversas situaciones de vida que son nada favorables para un desarrollo con calidad en el ser humano.

Recomendaciones:

1. Establecer una verdadera unidad entre los diferentes organismos responsables de la prevención en el consumo de drogas, para que sumen sus recursos tanto económicos como humanos y se establezca una sola cadena con fuertes eslabones que permitan combatir la farmacodependencia, después de todo y frente a este problema, aquí vale más *la unión hace la fuerza que divide y vencerás* . No se trata de competir entre unos y otros para ver quien presenta la mejor campaña, con más espacios al aire y mejor producción; se trata de unir esfuerzos para definir una campaña general, respaldada por todas las instituciones responsables y dejarla al aire, pero al mismo tiempo emprender acciones dirigidas, más personalizadas y verdaderamente enfocadas a cada segmento de la población.
2. Buscar que esas acciones dirigidas a cada segmento, sean complementadas por estrategias que satisfagan las necesidades específicas de cada población, por ejemplo: en donde el

desempleo está presente, capacitar a la población en algún oficio que contribuya a su autosuficiencia; en donde falta comunicación intrafamiliar, dar pláticas de convivencia a parejas y familias; en donde hay pandillerismo, generar competencias deportivas y de esparcimiento cultural para que los jóvenes ocupen su tiempo libre; en donde hay embarazos en adolescentes y matrimonios muy jóvenes, llevar pláticas de orientación sexual; en donde hay problemas de adicciones al alcohol u otras drogas, crear grupos de autoayuda que contribuyan en su rehabilitación. Seguramente es una mezcla de todos estos problemas lo que se presenta en muchas de las comunidades como es el caso de Fomerrey 116, pero si se aborda de manera particular cada uno de los que se consideran forman parte de la raíz, quizá en un mediano plazo haya una reacción en cadena, donde otros más que son consecuentes comiencen a disminuir al mismo tiempo.

3. Continuar trabajando en la rehabilitación, después de todo ya hay bastantes personas con problemas de adicciones y es claro que para ellos sólo la prevención secundaria o terciaria los ayudará a librarse del problema. Entonces no descuidar a este segmento de la población que ya está inmerso en el problema y que si no se le atiende se corre el riesgo de que además de continuar en su adicción con fuertes riesgos para su salud y su vida, sean actores incitantes para que otros que aún no son atrapados, se interesen por probar.
4. Es claro que para todo lo anterior hacen falta recursos económicos y humanos, seguramente si todas las instituciones trabajan en equipo puede haber una optimización de éstos y permitir un mayor alcance a otras poblaciones que están desatendidas o no lo son con la periodicidad que lo requieren. Hace falta una buena comunicación y coordinación interinstitucional, a veces esto es difícil dentro de la misma institución por lo que se visualiza más complejo de la forma en que se plantea; pero si se considera que el problema va en aumento y aqueja a toda la comunidad, que se trata de una unidad y lo que está afectando a otros afecta de alguna forma a cada uno, entonces conviene hacer un parteaguas y redefinir las estrategias en función de lo que es mejor para todos y no sólo para la imagen de la institución que cada uno representa. Finalmente no se trata de salvar un puesto laboral, se trata de salvar vidas.
5. Proponer la creación de una política social que promueva una mayor participación de la sociedad civil: empresas, universidades, asociaciones, particulares. Crear o desarrollar el programa *Adopta una comunidad*, mediante el cual se realice el análisis completo de necesidades en comunidades menos favorecidas y que éstas sean adoptadas por este tipo de organismos pertenecientes al tercer sector, interesados en el desarrollo comunitario y dispuestos a invertir recursos que permitan llevar una mejor calidad de vida a estas comunidades. Que la inversión económica destinada a este fin, sea deducible de sus impuestos, para que tengan un beneficio fiscal y se muestren más motivados en la participación, de esta forma los impuestos serán verdaderamente destinados al desarrollo social.

Ojalá que las anteriores recomendaciones tengan cabida dentro de los planes estratégicos de las instituciones responsables de la prevención, como ya se ha visto prevenir es educar, si se trabaja en la educación y capacitación de una comunidad esto seguramente la conducirá hacia mejores formas de vida, lo importante es buscar los problemas de raíz y trabajar en ellos, de nada sirve podar la hierba mala, ésta volverá a crecer si no se arranca desde su raíz.

BIBLIOGRAFÍA:

- Aaker, D.A. y G.S. Day (1985). *Investigación de mercados*. México: Nueva Editorial Interamericana.
- Adler, L. (1983). *Cómo sobreviven los marginados*. México: Siglo Veintiuno.
- Aguirre, R. y J. Martínez (2000). *Antología del diplomado para orientadores en adicciones*. Monterrey: Campaña Estatal Contra Adicción todo Nuevo León.
- Asociación Médica Americana (1974). *La dependencia de la cannabis*. En: Goode, E. *La adicción a las drogas en los jóvenes*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Anderson, N. (1960). *Sociología de la comunidad urbana*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Ballesteros, A. (1985). *La adolescencia: ensayo de una caracterización de esta edad*. México: Patria.
- Batten, T.R. (1992). *Las comunidades y su desarrollo*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Beneyto, J. (1982). *El color del cristal*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Boltvinik, J. (1984). *Satisfacción desigual de las necesidades esenciales en México*. En Cordera, R. y C. Tello. *La desigualdad en México*. México: Siglo Veintiuno.
- Brau, J.L. (1972). *Historia de las drogas*. Barcelona: Editorial Bruguera.
- Campos, J. (1997). *Qué hacemos con los pobres*. México: Aguilar Nuevo Siglo.
- Cantú, A. (1998). *Geografía de la Marginación, necesidades esenciales en México*. México: Siglo Veintiuno Editores.
- Carnero, A. (1977). *Adolescencia: sus problemas y su educación*. México: Uthea.
- Carranca y Trujillo, R. y R. Carranca y Rivas (1974). *Código Penal Anotado*. México: Porrúa.
- Centros de Integración Juvenil (1995). *El consumo de drogas en el municipio de Monterrey, N.L., análisis de condiciones y líneas de acción*. Informe de investigación No. 96-32. México: Centros de Integración Juvenil.
- Centros de Integración Juvenil (1997). *El consumo de Drogas en México*. México: Centros de Integración Juvenil.
- Código Federal de Procedimientos Penales (1997). *Ley orgánica y reglamento interno de la Procuraduría General de la República y disposiciones complementarias*. México: Porrúa.

Código Penal y de Procedimientos Penales para el Estado de Nuevo León (1997). México: Lazcano Garza Editores.

Coleman, V. (s/d). *Adictos y adicciones: causas, consecuencias y soluciones al mayor problema de salud pública*. México: Nuestro Siglo.

Coleman, J.C. y otros (1990). *Psicología de la anormalidad y vida moderna*. México: Trillas.

CONAPO (1990). *Indicadores socioeconómicos e índice de marginación municipal*.

Conger, J. (1980). *Adolescencia, generación presionada*. México: Harla.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (1977). México: Anaya Editores.

Cordera, R. y C. Tello (1984). *La desigualdad en México*. México: Siglo Veintiuno.

Crawford, J.W. (1972). *Publicidad*. México: Unión Tipográfica Editorial Hispano Americana.

David, M. (1998). *Valores y virtudes*. México: Panorama Editorial.

De la Garza, F. y otros (1977). *Adolescencia marginal e inhalantes*. México: Editorial Trillas.

----- (1983). *La juventud y las drogas: guía para jóvenes, padres y maestros*. México: Editorial Trillas.

De Moragas, M. (1981). *Teorías de la comunicación*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili.

----- (1985). *Sociología de la comunicación de masas*. Barcelona: Editorial Gustavo Gili. ®

Deslauriers, J.P. (1991). *Recherche qualitative*. Montreal: McGraw-Hill. (tr: Traducción Eduardo López)

Diccionario usual enciclopédico Larousse (1985). México: Ediciones Larousse.

Dunn S.W. (1988). *Publicidad*. México: UTEHA.

Dupont, R.L. (s/d). *Drogas de entrada*. México: Ediciones Prisma.

Dusek, D.E. y D.A. Girdano (1990). *Drogas, un estudio basado en hechos*. México: Sistemas Técnicos de Edición.

Enciclopedia Microsoft Encarta 99 (1993-1998). *Diccionario General de la Lengua Española*. Barcelona: Bibliograf.

Escudero, M.T. (1983). *La comunicación en la enseñanza*. México: Trillas.

- Farías, U. (1984). El derecho y la desigualdad entre los hombres en México. En: Cordera, R. y C. Tello, *La desigualdad en México*. México: Siglo Veintiuno.
- Fuentes, R. y E. Sánchez (1992). Investigación sobre comunicación en México: los retos de la institucionalización. *Cuadernos de comunicación y prácticas sociales*, 3. México: Universidad Iberoamericana.
- Galván-Reyes, J. y otros (1997). *El sistema de Registro de Información sobre Drogas. Un auxiliar diagnóstico en la evaluación de la farmacodependencia*. México: Salud Pública, www.insp.mx/salud/39/391-9s.html (Página consultada el 24 de febrero de 2000).
- Gannon, F. (1981). *Drogas ¿qué son y cómo actúan?*. México: Editorial Pax.
- García, V. (1976). *Familia, sexo, droga*. Madrid: Ediciones Rialp.
- García, M. y L. Rivera (2000). *Crece narcomenudeo*. Periódico El Norte, Enero 20. Nuevo León: Editora El Sol.
- Germani, G. (1973). *El concepto de la marginalidad*. Argentina: Ediciones Nueva Visión.
- Goddard, J. y A. Barnard (1974). El problema de la droga en los colegios secundarios. En: Goode, E. *La adicción a las drogas en los jóvenes*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- González, J.L. (1988). Farmacodependencia: un recorrido en prevención. En: Bulacio, B. y otros, *El problema de la drogadicción, enfoque interdisciplinario*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- González, M. (1985). *La pobreza en México*. México: El Colegio de México.
- Gossop M. y M. Grant (1990). *Prevención y control del abuso de drogas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Grawitz, M. (1984). *Métodos y técnicas de las ciencias sociales*. México: Editorial Hispano – Europea.
- Gutiérrez, H. (1999). *Crece 15 veces en 5 años adicción a cocaína en NL*. Periódico El Norte. Noviembre 21. Nuevo León: Editora El Sol.
- Horas, P.A. (1972). *Jóvenes desviados y delincuentes*. Buenos Aires: Humanitas.
- Homs, R. (1995). *La crisis comunicacional*. México: Ariel Divulgación.
- Hughes, D. (1986). *Mercadotecnia, planeación estratégica*. México: Sistemas Técnicos de Edición.
- Hybels, S. y R.L. Weaver II (1986). *La comunicación*. México: Logos Consorcio Editorial.

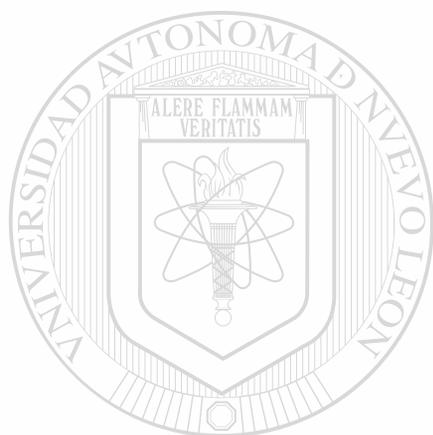
- Iglesias, S. (1981). *Crítica de la comunicación social*. México: Editorial Tiempo y Obra.
- INEGI (1995). *Censo General de Población y Vivienda de Nuevo León, 1995*.
- Kort, E. (1999). *El modelo de tratamiento para la dependencia de alcohol y drogas*. Unidos en la Prevención de Adicciones. Guadalupe, N.L.: Codigraf/Prime Printers.
- Kotler, P. (1986a). *Fundamentos de mercadotecnia*. México: Prentice-Hall Hispanoamericana.
- (1986b). *Dirección de mercadotecnia: análisis, planeación y control*. México: Editorial Diana.
- Kotler, P. y E.L. Roberto (1992). *Mercadotecnia social*. México: Editorial Diana.
- Ley General de Salud, www.ssa.gob.mx/leysalud (Página consultada el 29 de marzo de 2000)
- López J.D. (1977). *Drogas y otras sustancias estupefacientes*. Buenos Aires: Pus Ultra.
- López, R.E. (1996). *Consideraciones metodológicas para complementar los enfoques cuantitativo y cualitativo en la investigación social*. Perspectivas sociales. Revista de Ciencias Sociales, Facultad de Trabajo Social, Enero – Julio, No. 5, Monterrey, UANL.
- (1999). La política social municipal y el desarrollo comunitario. En: Ribeiro, M. y R.E. López, *Políticas sociales sectoriales: Tendencias actuales*. Tomo 2. Monterrey: UANL.
- Lovelock, C.H. (1997). *Mercadotecnia de Servicios*. México: Prentice-Hall Hispanoamericana.
- Llanes, J. (1982). *Comunicación y Drogas*. México: Editorial Concepto.
- MacBride, S. y otros (1992). *Un solo mundo voces múltiples, comunicación e información en nuestro tiempo*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Martínez Burgos C. (1973). *Las drogas ante la ley*. Madrid: Imp. Casado.
- Martínez Jasso, I. (1999). *Distribución del ingreso y aspectos de la pobreza en el Área Metropolitana de Monterrey de 1965 a 1998*. Monterrey: Centro de Investigaciones Económicas UANL.
- Martineau, P. (1964). *La motivación en publicidad*. Barcelona: Francisco Casanova Editor.
- Maurer, M. (1992). *Acción conjunta contra el abuso de drogas*. Revista Internacional de Desarrollo Sanitario, 13. Organización Mundial de la Salud, 317-322.

- Mayer, R. y F. Ouellet (1991). *Métodologie de recherche pour les intervenants sociaux*. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur (tr. Traducción Ricardo A. Hill)
- McLuhan, M. (1996). *Comprender los medios de comunicación*. Barcelona: Paidós.
- Mercado, S. (1995). *Investigación de mercados, teoría y práctica*. México: Editorial Pac.
- Miége, B. (1996). *El pensamiento comunicacional*. México: Universidad Iberoamericana.
- Moreno, K. (1999). *Cómo proteger a tus hijos contra las drogas*. México: Centros de Integración Juvenil.
- Münch, L. y E. Ángeles (1988). *Métodos y técnicas de investigación*. México: Editorial Trillas.
- Nahas, G.G. (1991). *Cocaína, la peste blanca*. México: Sistemas Técnicos de Edición
- Nazar-Beutelspacher, A. y otros (1994). *Factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de áreas urbanas de México*. *Revista Salud Pública de México*, 36. Nov-Dic.
- Oficina de Narcóticos (1974). *La muerte viviente*. En: Goode, E. *La adicción a las drogas en los jóvenes*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Otero-López, J.M. (1997). *Droga y delincuencia*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Paoli, A. (1978). *Comunicación e información*. México: Trillas.
- Pereyra, C. (1984). *La desigualdad política*. En Cordera, R. y C. Tello, *La desigualdad en México*. México: Siglo Veintiuno.
- Plan Estatal de Desarrollo (1997-2003), *Calidad de vida y desarrollo social*, www.nl.gob.mx/pagina/Gobierno/PlanEstatal/tema4.html (Página consultada el 10 de febrero de 2000).
- Ponce de León, E. (1987). *Los marginados de la ciudad*. México: Trillas.
- Pozas, M.A. (1990). *Los marginados y la ciudad (tierra urbana y vivienda en Monterrey)*. En Zúñiga, V. y M. Ribeiro, *La marginación urbana en Monterrey*. Monterrey: Facultad de Filosofía y Letras UANL.
- Reguillo, R. (1991). *En la calle otra vez, las bandas: identidad urbana y usos de la comunicación*. Guadalajara: ITESO.
- Ries, A. y J. Trout (1990). *Marketing de abajo hacia arriba*. México: McGraw Hill.
- (1993). *Las 22 leyes inmutables del marketing*. México: McGraw-Hill.

- Rivera P.L. (1970). *La juventud malograda; ensayos sobre el gamberrismo*. Madrid: Aguilar.
- Rivera L.F. (1988). La drogadicción, un fenómeno psicoaxosocial. En Bulacio, B. y otros, *El problema de la drogadicción, enfoque, interdisciplinario*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Rojas, R. (1995). *Guía para realizar investigaciones sociales*. México: Plaza y Valdés.
- Roque, J.J. (1998). *Tendencias en el abuso de sustancias psicoactivas en el Estado de Nuevo León, período 1991 a primer semestre de 1998*. Monterrey: Consejo estatal contra las adicciones del Estado de Nuevo León.
- Ruiz-Cabañas, M. (1993). La campaña permanente de México: costos, beneficios y consecuencias. En: Smith, P. *El combate de las drogas en América*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Sampieri, R. y otros (1997). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Sánchez de Antuñano, J. (1983). *La mercadotecnia como proceso educativo no formal*. México: Universidad Autónoma Metropolitana.
- Scharmm, Wilbur (1988). El proceso. En: Fernández, C. y Dahnke, G. *La comunicación humana*. México: McGraw Hill.
- Secretaría de Salud (2001), Consejo Nacional Contra las Adicciones, (en línea).
<http://www.ssa.gob.mx/conadic> (Página consultada el 15 de mayo de 2001).
- Sotelo, L. (1980). *Drogadicción juvenil: cómo prevenirla y cómo remediarla*. México: Diana.
- Sommer, E. (1985). *Drogas ¿Por qué?*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.
- Stanton, W. y CH. Futrell (1989). *Fundamentos de Mercadotecnia*. México: McGraw-Hill.
- Taylor, W. J. y R.T. Shaw Jr. (1973). *Mercadotecnia, un enfoque integrador*. México: Trillas.
- Tocaven, R. (1976). *Menores infractores*. México: Edicol.
- Trigueros, I. (1995). *Manual de prácticas de Trabajo Social en el campo de la marginación*. Madrid: Siglo Veintiuno Editores.
- Valenzuela, J.M. (1997). *A la brava ese: identidades juveniles en México, cholos, punks y chavos banda*. México: Colegio de la Frontera Norte.
- Vallejo, N.E. (1988). El uso indebido de drogas desde una perspectiva clínico-toxicológica. En: Bulacio, B. *El problema de la drogadicción, enfoque interdisciplinario*. Buenos Aires: Paidós.

Vega, M. (2000). *Crece número de pobres en el sexenio de Zedillo*. Periódico El Norte, Agosto 21. Nuevo León: Editora El Sol.

Wolf, M. (1997). *La investigación de la comunicación de masas: crítica y perspectivas*. México: Paidós.



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

ANEXO 1. CUESTIONARIO

FOLIO _____

El siguiente cuestionario tiene como objetivo conocer tu opinión sobre las campañas de comunicación que buscan prevenir la drogadicción.

Agradecemos tu colaboración para responder con el mayor cuidado y sinceridad. Por favor no dejes preguntas sin contestar. La información que nos proporcionas es CONFIDENCIAL.

- 1. EDAD (AÑOS CUMPLIDOS): _____
- 2. SEXO: 1. MASCULINO () 2. FEMENINO ()
- 3. GRADO DE ESTUDIO: 1. CUARTO() 2. QUINTO () 3. SEXTO ()
- 4. OCUPACIÓN: 1. SOLAMENTE ESTUDIAS () 2. ESTUDIAS Y TRABAJAS ()

FAVOR DE CONTESTAR LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SEGÚN LAS INSTRUCCIONES INDICADAS.

- 5. ¿Recuerdas algún anuncio o campaña que busque prevenir el consumo de drogas?
- 1. SÍ () 2. NO ()

I. SEÑALA CON UNA "X" LA O LAS RESPUESTAS QUE MEJOR RESPONDAN A CADA PREGUNTA, SEGÚN TU OPINIÓN:

6. De la siguiente lista, cuál o cuáles instituciones que combaten el consumo de drogas has escuchado o visto y recuerdas el mensaje que están difundiendo en contra de la drogadicción?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. Centros de Integración Juvenil | <input type="checkbox"/> 6. Televisión Azteca |
| <input type="checkbox"/> 2. DIF (Desarrollo Integral de la Familia) | <input type="checkbox"/> 7. Remar México |
| <input type="checkbox"/> 3. Unidos en la Prevención de Adicciones | <input type="checkbox"/> 8. Secretaría de Salud |
| <input type="checkbox"/> 4. Vida Nueva | <input type="checkbox"/> 9. Narcóticos Anónimos |
| <input type="checkbox"/> 5. Secretaría de Educación | <input type="checkbox"/> 10. Otra cuál _____ |

7. ¿Por qué medio(s) te enteraste de que existen estas instituciones que combaten el consumo de drogas?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Televisión | <input type="checkbox"/> 6. Familia |
| <input type="checkbox"/> 2. Radio | <input type="checkbox"/> 7. Amigos |
| <input type="checkbox"/> 3. Periódico | <input type="checkbox"/> 8. Visitaron la escuela |
| <input type="checkbox"/> 4. Carteles | <input type="checkbox"/> 9. Visitaron la colonia |
| <input type="checkbox"/> 5. Folletos | <input type="checkbox"/> 10. Otro cuál _____ |

II. SUBRAYA LA RESPUESTA CORRECTA, SELECCIONANDO LA INSTITUCIÓN QUE USA CADA UNA DE LAS FRASES PUBLICITARIAS DE CAMPAÑAS EN CONTRA DE LAS DROGAS QUE A CONTINUACIÓN SE INCLUYEN (sólo una respuesta por cada frase y si desconoces la respuesta subraya "no se")

- 8. POR UNA NIÑEZ Y JUVENTUD LIBRE DE DROGAS:
- 1. Narcóticos Anónimos 2. Secretaria de Educación 3. Centros de Integración Juvenil 4. DIF
- 5. Secretaria de Salud 6. Remar México 7. Televisión Azteca 8. Unidos 9. No se

- 9. DINO A LAS DROGAS Y SÍ A LA VIDA:
- 1. Narcóticos Anónimos 2. Secretaria de Educación 3. Centros de Integración Juvenil 4. DIF
- 5. Secretaria de Salud 6. Remar México 7. Televisión Azteca 8. Unidos 9. No se

- 10. PARA VIVIR SIN DROGAS:
- 1. Narcóticos Anónimos 2. Secretaria de Educación 3. Centros de Integración Juvenil 4. DIF
- 5. Secretaria de Salud 6. Remar México 7. Televisión Azteca 8. Unidos 9. No se

- 11. VIVE SIN DROGAS:
- 1. Narcóticos Anónimos 2. Secretaria de Educación 3. Centros de Integración Juvenil 4. DIF
- 5. Secretaria de Salud 6. Remar México 7. Televisión Azteca 8. Unidos 9. No se

- 12. LA DROGA ES UNA BOMBA DE TIEMPO:
- 1. Narcóticos Anónimos 2. Secretaria de Educación 3. Centros de Integración Juvenil 4. DIF
- 5. Secretaria de Salud 6. Remar México 7. Televisión Azteca 8. Unidos 9. No se

13. CONTRA ADICCIÓN TODO NUEVO LEÓN:

1. Narcóticos Anónimos 2. Secretaría de Educación 3. Centros de Integración Juvenil 4. DIF
5. Secretaría de Salud 6. Remar México 7. Televisión Azteca 8. Unidos 9. No se

14. SIN DROGAS... MEJOR:

1. Narcóticos Anónimos 2. Secretaría de Educación 3. Centros de Integración Juvenil 4. DIF
5. Secretaría de Salud 6. Remar México 7. Televisión Azteca 8. Unidos 9. No se

15. CONSTRUYE TU VIDA SIN ADICCIONES:

1. Narcóticos Anónimos 2. Secretaría de Educación 3. Centros de Integración Juvenil 4. DIF
5. Secretaría de Salud 6. Remar México 7. Televisión Azteca 8. Unidos 9. No se

III. LEE CADA UNA DE LAS ORACIONES SIGUIENTES Y SUBRAYA LA QUE CONSIDERES COMO MEJOR RESPUESTA SEGÚN TU PUNTO DE VISTA (sólo una respuesta por cada pregunta).

16. Pongo mucha atención a todo lo que dicen los anuncios y campañas en contra de las drogas.
1. VERDADERO 2. FALSO

17. Los anuncios que buscan prevenir la drogadicción pueden aumentar el interés de la juventud por probar drogas.
1. VERDADERO 2. FALSO

18. Los anuncios y campañas para prevenir el consumo de drogas son de gran ayuda para decir "no a las drogas"
1. VERDADERO 2. FALSO

19. Es difícil recordar los anuncios y campañas que hablan de prevenir el consumo de drogas.
1. VERDADERO 2. FALSO

20. Los anuncios y campañas que previenen el consumo de drogas muestran la realidad.
1. VERDADERO 2. FALSO

21. Cuando veo los anuncios y campañas en contra de las drogas pienso que nunca las probaré.
1. VERDADERO 2. FALSO

22. Los mensajes difundidos en los anuncios y campañas en contra de las drogas, dicen mentiras.
1. VERDADERO 2. FALSO

23. Los anuncios y campañas para prevenir el consumo de drogas pueden ser una invitación para que los jóvenes usen drogas.
1. VERDADERO 2. FALSO

24. Me he sentido como alguno de los personajes que actúan en los anuncios en contra de las drogas.
1. VERDADERO 2. FALSO

25. Cuando veo los anuncios en contra de las drogas, siento curiosidad por probarlas.
1. VERDADERO 2. FALSO

26. Me sentiría mal si estuviera viviendo lo mismo que alguno de los personajes que aparecen en los anuncios en contra de las drogas.
1. VERDADERO 2. FALSO

27. Después de ver algún anuncio en contra de las drogas, he pensado que puede ser emocionante probarlas.
1. VERDADERO 2. FALSO

28. Para realmente combatir la drogadicción hacen falta más acciones que sólo los anuncios actuales.
1. VERDADERO 2. FALSO

29. En mi colonia los jóvenes consumen drogas.
1. VERDADERO 2. FALSO

30. Se lo que debo decir si alguien me invita a probar drogas, para no probarlas.
1. VERDADERO 2. FALSO

31. Aunque haya anuncios en contra de las drogas, los jóvenes continúan consumiendo drogas en mi colonia.
1. VERDADERO 2. FALSO
32. Me siento muy feliz viviendo en esta colonia.
1. VERDADERO 2. FALSO
33. Una forma de combatir el consumo de drogas es con pláticas especiales para los jóvenes de cada colonia.
1. VERDADERO 2. FALSO
34. Cuando veo un anuncio en contra de las drogas recuerdo lo que sucede en mi colonia.
1. VERDADERO 2. FALSO
35. Gracias a los anuncios y campañas en contra de las drogas, hay menos jóvenes que usan drogas en mi colonia.
1. VERDADERO 2. FALSO
36. Lo que pasa en los anuncios y campañas en contra de las drogas es distinto a lo que sucede en mi colonia.
1. VERDADERO 2. FALSO
37. Creo que en nada ayudan los anuncios y campañas en contra de las drogas para que los jóvenes de mi colonia dejen de consumir drogas.
1. VERDADERO 2. FALSO
38. Si mi mejor amigo(a) me invita a probar drogas, las pruebo.
1. VERDADERO 2. FALSO
39. Alguien que yo conozco en mi colonia, consume drogas.
1. VERDADERO 2. FALSO
40. En la escuela me han explicado lo que puede ocasionar el uso y abuso de drogas.
1. VERDADERO 2. FALSO
41. Cuando tengo algún problema difícil de resolver, lo platico con mis padres.
1. VERDADERO 2. FALSO
42. Me siento muy orgulloso(a) de mi familia y contento(a) de pertenecer a ella.
1. VERDADERO 2. FALSO
43. Mis padres me han explicado lo que me puede ocasionar el abuso de drogas.
1. VERDADERO 2. FALSO
44. Alguien de mi familia consume drogas.
1. VERDADERO 2. FALSO
45. Tengo un amigo(a) de mucha confianza, con quien platico todo lo que me pasa.
1. VERDADERO 2. FALSO
46. Un amigo(a) me explicó lo que son las drogas.
1. VERDADERO 2. FALSO
47. Mis padres me ayudan a resolver mis problemas.
1. VERDADERO 2. FALSO
48. Tengo confianza con mi maestro(a) para platicarle mis problemas.
1. VERDADERO 2. FALSO
49. Creo que la drogadicción es: (subraya sólo una respuesta)
1. Un placer 2. Un vicio 3. Una enfermedad 4. Una moda 5. Una diversión
6. Un escape 7. Una forma de ser aceptado(a) 8. Otra _____

ANEXO 2. GUÍA DE TEMAS PARA GRUPOS DE ENFOQUE CON ALUMNOS DE CUARTO, QUINTO Y SEXTO GRADO DE PRIMARIA.

1. PRESENTACIÓN (5 minutos)

- 1.1. Bienvenida
- 1.2. Romper el hielo, establecer amistad
- 1.3. Nombre de los asistentes
- 1.4. Motivo de la reunión y tema a tratar: Explicarles que se trata de una reunión de amigos, en la que queremos conocer sus gustos y preferencias por diversos aspectos sociales, así como su opinión sobre algunas campañas de comunicación de tipo social.
- 1.5. Reglas del juego. Es importante la participación de todos, que hable uno a la vez para facilitar la comprensión, mencionarles que la sesión se grabará para facilitar su análisis.

2. PASATIEMPOS (10 minutos)

- 2.1. ¿Que pasatiempos tienen (individual, grupal, familiar) y cuáles les gustaría tener?
- 2.2. Mencionen los programas de la televisión que más les atraen y por qué
- 2.3. ¿Qué anuncios recuerdan y qué es lo que recuerdan de esos anuncios?
- 2.4. ¿Qué cantante y/o actor (masculino/femenina) que más les atrae?, ¿por qué?
- 2.5. ¿Cuál es el grupo musical que más les atrae? y ¿por qué?

3. ENTORNO FAMILIAR (15 minutos)

- 3.1. ¿Ayudan en algo a sus papás cuando están en la casa? ¿en qué?
- 3.2. ¿Quién tiene más responsabilidad: su papá o su mamá? ¿por qué lo piensan así?
- 3.3. ¿Tienen confianza con sus padres para platicar con ellos?, ¿Con quién tienen más confianza (padre o madre)?
- 3.4. Cuando platican con ellos, ¿sienten que son comprendidos? ¿por qué?
- 3.5. Si tienen algún problema, ¿a quién se lo platican primero, a sus papás; a sus hermanos(as), a un amigo(a), a su maestro(a)? ¿por qué?
- 3.6. ¿Cuál sería para ustedes un problema difícil de platicar? ¿por qué?
- 3.7. Cuando se portan mal, ¿cómo los corrigen sus padres? (con palabras, con gritos, con golpes, con castigos, etc.)

4. CONOCIMIENTO DE DROGAS (20 minutos)

- 4.1. ¿Saben ustedes lo que son las drogas? si es afirmativo, que expliquen lo que son, de cuáles drogas conocen su nombre y qué opinan de ellas.
- 4.2. ¿Qué son los inhalantes?, ¿Qué es la marihuana?, ¿Qué es la cocaína?
- 4.3. ¿Cómo se han enterado de que existen las drogas? (escuela, amigos, padres, maestros, medios masivos, iglesia, programas sociales en su comunidad, etc.)
- 4.4. ¿Recuerdan ustedes algunos anuncios en televisión, radio, prensa que hablen sobre las consecuencias de usar drogas?, ¿cuál(es) y qué recuerdan?
- 4.5. ¿Qué opinan de estos anuncios?, ¿les llaman la atención?, ¿por qué?
- 4.6. ¿Creen que estos anuncios informan lo suficiente para rechazar las drogas cuando están frente a ellas? ¿por qué?
- 4.7. ¿Qué les dicen estos anuncios? y ¿Qué no les dicen estos anuncios?
- 4.8. ¿Cómo les gustaría que fueran estos anuncios? ¿qué imágenes o mensajes deberían usar?
- 4.9. ¿Cómo ven ustedes a los protagonistas de estos anuncios? (triunfadores, derrotados, atendidos por sus padres o amigos, etc.)
- 4.10. ¿Han sentido curiosidad por estar en el lugar de alguno de los protagonistas de estos anuncios? ¿por qué?

- 4.11. En alguna materia escolar que estén cursando actualmente, se les explica el tema de las drogas?, qué materia, qué les dicen?
- 4.12. ¿Hay alguien que haya venido a su escuela o a esta comunidad para hablarles sobre las consecuencias de usar drogas? si es afirmativo, ¿quién, cuándo, qué les dijo, ha vuelto, les gustó el mensaje que les dieron, por qué?
- 4.13. ¿Consideran que esto sea de ayuda para la comunidad? ¿por qué?
- 4.14. ¿Si pudieran elegir, en dónde les gustaría vivir? y ¿por qué?

5. **CERCANÍA CON LAS DROGAS (15 minutos)**

- 5.1. ¿Por qué creen ustedes que algunas personas consumen drogas?, ¿cómo creen que se sienten los que usan drogas?
- 5.2. ¿Han sido invitados a probar alguna droga?, si es afirmativo ¿cuál y qué hicieron? (La persona que los invitó era conocido de ustedes o era algún desconocido).
- 5.3. ¿Alguien de su familia o algún conocido de ustedes consume drogas?
- 5.4. ¿Qué es para ustedes la drogadicción? (una enfermedad, un vicio, un placer, un escape, una moda) por qué?
- 5.5. ¿Sabían ustedes que la drogadicción es una enfermedad? ¿qué opinan de esto?
- 5.6. ¿Cómo creen ustedes que se puede ayudar a las personas que consumen drogas para que superen esta enfermedad?
- 5.7. En su opinión ¿qué se está haciendo para ayudar a los que consumen drogas para que se alejen de ellas?
- 5.8. Imaginen que ustedes son un equipo de personas que van a proponer una solución para ayudar a combatir el problema de las drogas, ¿qué solución o soluciones propondrían y por qué?

6. **COMENTARIOS GENERALES Y ESPONTÁNEOS SOBRE EL USO Y ABUSO DE DROGAS EN SU COMUNIDAD.**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

®

DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

ANEXO 3. GUÍA DE TEMAS PARA ENTREVISTAS CON PROFESORES EN FOMERREY 116

1. RELACIÓN CON FOMERREY 116

- ¿Cuánto tiempo tiene de ser maestro en esta escuela? y ¿en qué grado imparte clases?
- ¿Vive usted en Fomerrey 116 o solamente viene aquí por su trabajo? (si no vive en Fomerrey 116 preguntar en dónde vive).
- ¿Podría usted proporcionar antecedentes sobre la formación de esta colonia? (proceso de nacimiento, crecimiento, desarrollo, tipo de habitantes, procedencia, etc.)
- Desde su punto de vista, ¿cómo describiría usted a esta colonia? (aspectos familiar, social, educativo, cultural, religioso, etc.)
- ¿Cuál cree usted que sea la principal problemática de esta colonia? y ¿por qué?
- ¿Qué acciones cree que podrían ayudar a resolver o disminuir este problema?
- (si no mencionó como problema el consumo de drogas en la colonia, preguntar directamente sobre este aspecto: cómo está comprendido, cuáles son las drogas de mayor consumo, si tiene algún índice de consumo de drogas en los menores de la colonia, cuáles son las causas que considera orillan a los jóvenes a consumir drogas, qué otros problemas ocasiona el consumo de drogas en la comunidad, hay deserción escolar derivada del consumo de drogas, etc.)
- ¿Qué áreas de oportunidad ve en la colonia?

2. CONOCIMIENTO Y OPINIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES Y CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN EN CONTRA DE LAS DROGAS.

- ¿Conoce algún programa social o campaña de comunicación en contra de las drogas? ¿cuál(es)?
- ¿Cómo se ha enterado de estos programas o campañas? (televisión, radio, prensa, instituciones, visitaron la escuela, visitaron la colonia, etc.)
- ¿Considera que estos programas o campañas aportan algo para combatir el consumo de drogas en la comunidad?
- ¿Existe algún programa social o campaña que haya despertado especial interés en usted? ¿por qué?
- ¿Qué agregaría a las campañas y programas actuales y qué quitaría de ellos?
- ¿Cómo considera que debe ser la campaña ideal para combatir la farmacodependencia? (argumentos, textos, imágenes que debe incluir y medios por los que puede difundirse).
- ¿Hacia qué segmento de la población considera usted que están dirigidas las actuales campañas de comunicación en contra de las drogas? ¿por qué?

3. OPINIÓN SOBRE INFLUENCIA DE ESTAS CAMPAÑAS EN CONTRA DE LA FARMACODEPENDENCIA, EN LOS MENORES ENTRE 10 Y 12 AÑOS Y EN GENERAL ENTRE LOS HABITANTES DE FOMERREY 116.

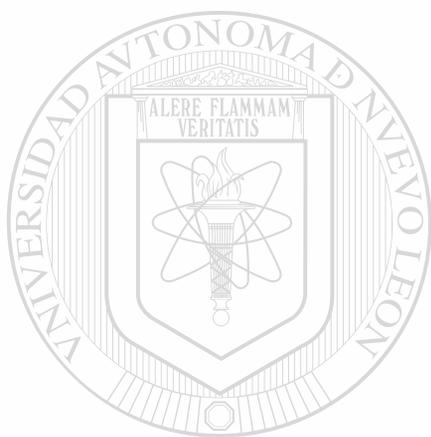
- ¿Cómo cree usted que estén impactando estos programas y campañas de comunicación en contra de las drogas, sobre los menores entre 10 y 12 años? y ¿por qué considera que están impactando de esa manera?
- ¿Cree usted que realmente estas campañas contribuyen para que los adolescentes digan "no a las drogas"? ¿por qué?
- ¿Cómo cree que impactan estas campañas entre el resto de la población de esta colonia? (jóvenes consumidores o no consumidores de droga, adultos, padres de familia, etc.)
- ¿Ha notado cambios en la comunidad a partir de que se ha incrementado la difusión de programas y campañas en contra de las drogas? ¿qué cambios?

- ¿Proporcionan en alguna clase impartida en su grado, información sobre la farmacodependencia? si es así ¿Cómo se complementan las campañas masivas con la información que proporcionan en la escuela?

4. **VISIÓN DE UN PROGRAMA PREVENTIVO COMPLETO.**

- ¿Cómo sería para usted un programa preventivo en contra de las drogas para los jóvenes de esta colonia? (qué hacer, quiénes participan, cómo, cuándo, dónde).
- ¿Cómo está participando la SEP en la prevención de la farmacodependencia en esta colonia? (tiene algún programa, cuál, conoce su nombre, cómo lo difunden, en qué segmento de la población, etc.)

5. **COMENTARIOS QUE EL ENTREVISTADO(A) DESEE AGREGAR.**



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

ANEXO 4. GUÍA DE TEMAS PARA ENTREVISTA CON INFORMADORES CLAVE DE FOMERREY 116

1. ASPECTOS GENERALES

- Antigüedad de la institución que representa establecida en Fomerrey 116 y el tiempo que usted tiene trabajando en su puesto dentro de la colonia (sacerdote, religiosa, juez de barrio, ministerio público, médico, enfermera)
- ¿Cuál(es) cree usted que es la principal problemática de esta colonia? y ¿por qué?
- ¿Qué acciones cree que podrían ayudar a resolver o disminuir este problema? (si no mencionó como problema el consumo de drogas en la colonia, preguntar directamente sobre este aspecto: ¿cree usted que la drogadicción es un problema? drogas de mayor consumo, edad de inicio, índices, causas que orillan a jóvenes a consumir drogas, otros problemas ocasionados por el consumo de drogas).
- ¿Cómo visualizan el consumo de drogas en la colonia Fomerrey 116? ¿Cree que la comunidad percibe a la drogadicción como un problema?
- ¿Qué mejoras (áreas de oportunidad) visualiza en la colonia?

2. CONOCIMIENTO Y OPINIÓN DE PROGRAMAS SOCIALES Y CAMPAÑAS DE COMUNICACIÓN EN CONTRA DE LAS DROGAS.

- ¿Conoce algún programa social o campaña de comunicación en contra de las drogas? ¿cuál(es)?
- ¿Cómo se ha enterado de estos programas o campañas? (televisión, radio, prensa, instituciones, visitaron la escuela, visitaron la colonia, etc.)
- ¿Considera que estos programas o campañas aportan algo para combatir el consumo de drogas en esta comunidad?
- ¿Existe algún programa social o campaña que haya despertado especial interés en usted? ¿por qué?
- ¿Qué agregaría a las campañas y programas actuales y qué quitaría de ellos?
- ¿Cómo considera que debe ser la campaña ideal para combatir la farmacodependencia? (argumentos, textos, imágenes que debe incluir y medios por los que puede difundirse).
- ¿Hacia qué segmento de la población considera usted que están dirigidas las actuales campañas de comunicación en contra de las drogas? ¿por qué?

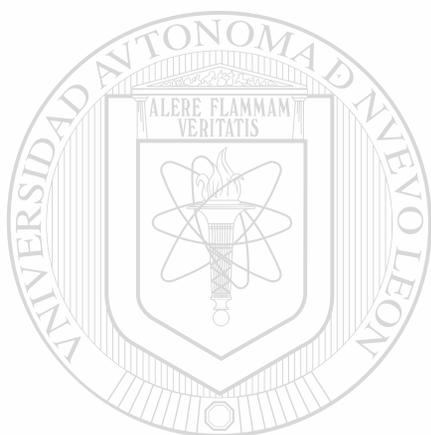
3. OPINIÓN SOBRE INFLUENCIA DE ESTAS CAMPAÑAS, EN LOS NIÑOS, JÓVENES Y COMUNIDAD EN GENERAL.

- ¿Cómo cree usted que estén impactando estos programas y campañas de comunicación en contra de las drogas, sobre los menores entre 10 y 12 años de esta colonia? y ¿por qué considera que están impactando de esa manera?
- ¿Cree usted que realmente estas campañas contribuyen para que los adolescentes digan “no a las drogas”? ¿por qué?
- ¿Cómo cree que impactan estas campañas entre el resto de la población de esta colonia? (jóvenes consumidores o no consumidores de droga, adultos, padres de familia, etc.)
- ¿Ha notado cambios en la comunidad a partir de que se ha incrementado la difusión de programas y campañas en contra de las drogas? ¿qué cambios?

4. **VISIÓN DE UN PROGRAMA PREVENTIVO**

- ¿Cómo sería para usted un programa preventivo en contra de las drogas para los jóvenes de esta colonia? (qué hacer, quiénes participan, cómo, cuándo, dónde).
- ¿Cómo está participando el Gobierno u otros organismos en la prevención de la farmacodependencia en esta colonia? (hay algún programa, cuál, conoce su nombre, cómo lo difunden, en qué segmento de la población, etc.)
- Directamente, ¿cómo participa usted y la institución que representa para combatir el consumo de drogas en Fomerrey 116?

5. **COMENTARIOS ADICIONALES DEL ENTREVISTADO**



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS

ANEXO 5. GUÍA DE TEMAS PARA ENTREVISTA A ORGANISMOS QUE TRABAJAN EN LA PREVENCIÓN DE LA FARMACODEPENDENCIA

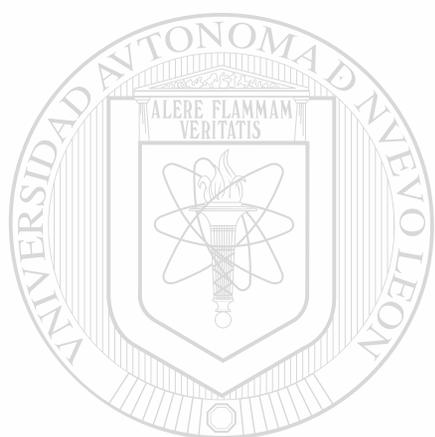
Objetivo de la entrevista.

Conocer los programas sociales y/o campañas de comunicación que realizan en contra de la farmacodependencia, cuál es su objetivo y hacia qué público meta se dirigen.

1. **Historia de la institución u organismo.**
 - Conocer los antecedentes y situación actual de la institución:
 - Organismo Gubernamental o No Gubernamental
 - Cuánto tiempo tiene de fundado
 - Cuál es su misión
 - Cómo se sostiene
 - Cómo se ve en la sociedad
 - Si se trata de una institución no creada específicamente para combatir adicciones (SS, SEP, TV Azteca) ¿desde cuándo detectaron la necesidad de crear programas para combatir la farmacodependencia? explicar lo que han hecho con anterioridad
 - A cuántas personas dan atención en prevención o tratamiento de farmacodependencia
 - Hacia qué población se dirigen principalmente

2. **Programas sociales y/o campañas de comunicación vigentes.**
 - ¿Qué programa social o campaña de comunicación en contra de la farmacodependencia tienen implementado actualmente? (nombre hacia dentro de la institución y hacia el público)
 - ¿Cuánto tiempo hace que lo implementaron?
 - ¿Cuál es el objetivo de este programa o campaña de comunicación? (preventivo a nivel primario, secundario o terciario)
 - ¿Hacia qué segmento de la población está dirigido? ¿por qué?
 - ¿Cómo detectaron que este programa era el más indicado para esa población meta?
 - Existe en realidad una población meta en su programa, están conscientes de la diferencia de segmentos, hay esa intención al realizar las campañas
 - ¿Qué respuesta han obtenido de esa población meta?, ¿cómo hacen la evaluación?
 - ¿Trabajan en conjunto con alguna otra institución para difundir este programa o lo hacen de manera independiente? (si es con otra institución, ¿cómo se coordinan y en qué participa cada una?; si es de manera independiente, ¿por qué?)

3. **Difusión, medición y seguimiento del programa o campaña de comunicación.**
 - ¿Cómo lo dan a conocer? (medios masivos, visita personal, conferencias...)
 - ¿Por qué seleccionaron esa(s) forma(s) de difusión?
 - ¿Qué resultados han obtenido?
 - ¿Qué seguimiento dan a la campaña cuando ha iniciado su difusión?
 - ¿Qué planes a corto, mediano y largo plazo tienen para prevenir y combatir la farmacodependencia desde temprana edad?



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



DIRECCIÓN GENERAL DE BIBLIOTECAS



