

# DEFENSOR



Órgano oficial de difusión de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal

## Derechos humanos y adicciones

### Derechos humanos, adicciones e investigación clínica

*Sarahi Alanís Navarro, Emilio Álvarez Icaza Longoria, Humberto Brocca Andrade, Eijy Fukushima Taniguchi, Luciana Ramos Lira, Carlos Rodríguez Ajenjo, Sandra Tovar y José Agustín Vélez Barajas*

### Grupos vulnerables y adicciones

*Juan Martín Pérez García, Carlos Cruz Santiago y Lorena Cuerno Clavel*

### Explotación sexual comercial infantil: aberrante realidad

Número 9, año V, septiembre de 2007





Ilustración: Edgar Saenz Lara/CDHDF.

**PRESIDENTE**

Emilio Álvarez Icaza Longoria

**CONSEJO**

Elena Azaola Garrido  
 Judit Bokser Misses  
 Daniel Cazés Menache  
 Santiago Corcuera Cabezut  
 Denise Dresser Guerra  
 Patricia Galeana Herrera  
 Ángeles González Gamio  
 Armando Hernández Cruz  
 Clara Jusidman Rapoport  
 Carlos Ríos Espinosa

**SECRETARÍAS**

**Ejecutiva**

Luis J. Vaquero Ochoa

**Técnica**

Ricardo Bucio Mújica

**VISITADURÍAS**

**Primera**

José Cruz Lavanderos Yáñez

**Segunda**

Patricia Colchero Aragonés

**Tercera**

Luis González Placencia

**Cuarta**

María Alejandra Nuño Ruiz Velasco

**DIRECCIONES GENERALES**

**Administración**

Román Torres Huato

**Comunicación Social**

Hugo Morales Galván

**Educación y Promoción de los Derechos Humanos**

Daniel Ponce Vázquez

**Quejas y Orientación**

Víctor Morales Noble

**CONTRALORÍA INTERNA**

Rosa María Cruz Lesbros

**DIRECCIONES EJECUTIVAS**

**Investigación y Desarrollo Institucional**

Gabriela Aspuru Eguiluz

**Seguimiento**

Tania Reneaum Panszi

**COORDINACIONES**

**Asuntos Jurídicos**

María del Rosario Laparra Chacón

**Interlocución Institucional y Legislativa**

Víctor Brenes Berho

**SECRETARÍA PARTICULAR DE LA PRESIDENCIA**

Laura Gutiérrez Robledo

Órgano de difusión mensual de la CDHF, número 9, año V, septiembre de 2007. Número de reserva otorgada por el Instituto Nacional del Derecho de Autor de la Secretaría de Educación Pública: 04-2003-112814201500-102. Número de Certificado de Licitud de Título: 12792 y número de Certificado de Licitud de Contenido: 10364, otorgados por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación.

Comité editorial: Ricardo Bucio Mújica, José Cruz Lavanderos Yáñez, Luis González Placencia, María Alejandra Nuño Ruiz Velasco, Hugo Morales Galván, Daniel Ponce Vázquez, Patricia Colchero Aragonés, Luis J. Vaquero Ochoa, Rosa María Cruz Lesbros, Gabriela Aspuru Eguiluz y Víctor Morales Noble. Publicación editada por la Secretaría Técnica de la CDHF. Los artículos firmados que aparecen en esta edición son responsabilidad de los autores y los no firmados son de la autoría de la CDHF. Impresión: Jano, S.A. de C.V. Av. Lerdo pte. 864, col. Electricistas Locales, 50040 Toluca, México. Suscripciones y distribución: Jacqueline Ortega Torres, tel. 5229 5600, ext. 1734, Carmona y Valle núm. 5, cuarto piso, Col. Doctores, 06720 México, D.F. Tiraje: 3,000 ejemplares. Impreso en México / Printed in Mexico. ISSN: 1665-8086.



CDHDFENSOR, Órgano oficial de difusión  
 Número 9, año V, septiembre de 2007



**EDITORIAL**

**5** Estado y sociedad frente al consumo de drogas



**OPINIÓN Y DEBATE**

**6** Derechos humanos y adicciones  
*Sarabi Alanís Navarro, Eijy Fukushima Taniguchi y José Agustín Vélez Barajas*

**11** Derechos humanos, juventud y adicciones  
*Emilio Álvarez Icaza Longoria*

**14** Derechos humanos e investigación clínica: ¿necesariamente opuestos?  
*Carlos Rodríguez Ajenjo*

**17** Antidoping en las escuelas  
*Humberto Brocca Andrade y Sandra Tovar*

**21** Entre la discriminación y el olvido  
*Juan Martín Pérez García*

**26** Mitos y realidades de las pandillas: una mirada desde la sociedad civil  
*Entrevista a Lorena Cuerno Clavel y Carlos Cruz Santiago*

**29** Exposición a la violencia y uso de sustancias. Resultados para reflexionar  
*Luciana Ramos Lira*



**DEFENSA**

**33** Margarito: una nueva vida  
*Dirección General de Quejas y Orientación*

**34** La legalidad ¿disminuye el daño? El consumo de alcohol y tabaco entre la juventud  
*Investigación especial*



## PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN

- 41 Explotación sexual comercial infantil. Aberrante realidad
- 43 Sé como nadie. Campaña para reducir la discriminación hacia quienes viven con VIH/sida
- 45 Presentan el Observatorio Ciudadano sobre la Reforma del Estado
- 46 Agenda de actividades de la CDHDF



## FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

- 47 Garantizará la SEP el respeto a los derechos humanos de las y los jóvenes en la aplicación del programa Escuela Segura



## REFERENCIAS

- 49 Reconocimiento internacional a El Caracol, A. C.  
*Entrevista a Juan Martín Pérez García*
- 52 Creciendo en América del Norte
- 57 Hoy las mujeres siguen en pie: la lucha por un aborto libre y gratuito  
*Esperanza Brito de Martí*



## LIBRERO DEL DFENSOR

- 60 • *La búsqueda del olvido. Historia global de las drogas 1500-2000*, R. Davenport-Hines
- *Understanding Marijuana. A New Look at the Scientific Evidence*, Mitch Earleywine
- *Propuesta ciudadana de Reforma Electoral*, Comité Ciudadano para la Reforma Electoral



## BREVES DE DERECHOS HUMANOS

- 62 Breves de la CDHDF, nacionales e internacionales

En la portada: Fotografía (detalle) de Ma. Elisa Martínez Caire.





Ilustración: Edgar Sáenz Lara/Confor.

## Estado y sociedad frente al consumo de drogas



**E**l consumo de drogas se agrava cada día entre las y los habitantes de la ciudad de México. Sin embargo, cuando se presenta en niñas, niños y adolescentes resulta todavía más preocupante.

La drogadicción no existe sólo entre la población en situación de pobreza sino que obedece a múltiples factores del entorno biopsicosocial, como la falta de un proyecto de vida o un sistema social excluyente.

La falta de oportunidades educativas, la ausencia de espacios para la recreación, la descomposición del tejido familiar y social, la violencia, la discriminación, entre otros factores sociales y económicos, son algunas de las razones por las que la población infantil y juvenil es atraída y lamentablemente enganchada en el consumo de sustancias que producen daños severos a su salud.

El primer paso para combatir este problema es que el Estado y la sociedad reconozcan a las y los adictos como participantes en las decisiones que les atañen y no sólo como sujetos de atención. En segundo lugar se debe abordar como un problema de salud y no de seguridad pública. Al criminalizar a niñas, niños y adolescentes por consumir sustancias adictivas se agudiza el problema y no se resuelve.

Las políticas públicas para atender este problema deben ser integrales, con perspectiva de derechos humanos, que reconozcan los estilos de vida diversos y que reflejen su realidad: políticas de prevención que fomenten la participación de las personas adictas en la toma de decisiones y que busquen la colaboración de la población adulta como actor responsable en un entorno social en el que todas y todos están insertos.

El tamaño del problema es mayor al de la alarma de la sociedad y el Estado. No se debe asumir como parte de la normalidad el consumo de drogas. Para evitarlo es necesario generar espacios de atención eficiente y eficaz para la población adicta, atender los problemas del entorno social, generar políticas públicas en materia de salud, educación y seguridad pública, así como atender los problemas estructurales que permiten la producción, el tráfico y el consumo de sustancias, a fin de prevenir y erradicar este mal que amenaza a niñas, niños y jóvenes.

Este número de *DFENSOR* contribuye de manera plural al debate y conocimiento en torno a la atención de las adicciones en la ciudad de México, reiterando que toda acción pública debe proteger la confidencialidad, la no estigmatización, la no exclusión, la honra y la reputación de la niñez y la juventud de nuestra ciudad.



Ilustración: Edgar Sáenz Lara/CDHDF.



Sarahi Alanís Navarro, Eijy Fukushima Taniguchi y José Agustín Vélez Barajas\*

# Derechos humanos y adicciones

*La salud mental ha permanecido en el abandono y la discriminación, no importa si es poco o mucho lo que hoy sabemos sobre las causas que desequilibran la salud de las personas, de cualquier manera, la locura o la desviación social son motivos de aislamiento y abandono.*

*Una de las razones por las que las personas temen perder la razón es la falta de control en el comportamiento. Podemos enfermarnos del corazón y saber que eso puede costarnos la vida, pero la locura es algo incontrolable a lo que nadie quiere enfrentarse. Recientemente, la ciencia médica ha puesto interés en este problema y, bajo el concepto de trastornos mentales, ha ubicado a todos los comportamientos que no pueden explicarse como lesiones o daños a nivel celular pero que afectan nuestras relaciones con otras personas.*

Quienes padecen alteración de su comportamiento, pueden ser calificados como *inadaptados* y, en consecuencia, serán confinados a espacios de control terapéutico (hospitales psiquiátricos) o social (centros de reclusión) bajo el argumento de que su conducta puede alterar la armonía del grupo al que pertenecen. En ambos casos, el sujeto es visto más como un ente *inadaptado* que como un posible enfermo. Con frecuencia, no se tiene la oportunidad de contar con un diagnóstico como sucede con otras patologías, sino que basta con un calificativo, etiqueta o estigma.

A los adictos, a los locos y a los psicópatas se les identifica como personas que “no están bien de su cabeza”, lo que equivale decir que tienen una severa limitación para relacionarse con las demás personas. Sin duda, en el caso de los adictos y los enfermos mentales, existe una condición que los lleva a la modificación del comportamiento.

---

\* José Agustín Vélez Barajas es asesor del secretario de Salud del Distrito Federal y profesor de la Maestría en Psicología de las Adicciones de la Facultad de Psicología de la UNAM. Sarahi Alanís Navarro y Eijy Fukushima Taniguchi son estudiantes egresados de la misma maestría.

En las adicciones, una sustancia actúa sobre las funciones del cerebro, es decir, sobre las estructuras del cuerpo humano que nos diferencian de otras especies animales. Sin embargo, la adicción no sólo se determina por el efecto de la sustancia sino también, y tal vez de manera más importante, por las características biológicas y psicológicas de los individuos. Sin embargo, como estigma, se ha concluido que cualquier persona que haga uso de alguna droga, es un adicto.

La disputa ideológica que ha caracterizado al tema tiene que ver con el derecho de las personas de introducir a su organismo una sustancia sin efecto medicinal. Quien decide si es legal o ilegal es la autoridad con base en lo que la sociedad considera. Sin embargo, es difícil sostener que las políticas públicas que se han aplicado en la materia, obedecen al sentir de la población.

En este sentido, a lo largo de la historia moderna, el uso de ciertas sustancias se ha determinado, en algunos casos, por las acciones de actores políticos y sociales. Por ejemplo las recientes manifestaciones en la Unión Americana en favor de la despenalización del uso de la marihuana que, en algunos estados, tuvieron éxito gracias al argumento de que ésta era para uso medicinal (aunque no se ha demostrado con bases farmacológicas eficientes).

El estado biológico y psicológico que produce el consumo de drogas, en la gran mayoría de los casos, se manifiesta en términos de sedación o estimulación. Los alucinógenos alteran la percepción de la realidad interna y externa, pero sus efectos conductuales posteriores pueden manifestarse también en tranquilidad o excitación. Ambos efectos pueden ser terapéuticos, como quien recurre de manera frecuente al alcohol para relajarse, o el operador de transportes que usa anfetamínicos para no dormirse. En ambos casos puede no existir prescripción médica pero los efectos son terapéuticos.

Lo que genera inquietud en la sociedad sobre el consumo de drogas son las consecuencias que podrían desencadenarse: accidentes automovilísticos en los que se pierdan vidas, discapacidades por lesiones, baja productividad en el trabajo, etcétera. En ese sentido, lo que repercute negativamente en la sana convivencia no es el uso de la sustancia sino las consecuencias de sus efectos. Eso es lo que la sociedad intenta limitar, aunque al hacerlo atente contra el deseo del individuo por experimentar los efectos de las drogas.

Lamentablemente, una manera de limitar este deseo es la estigmatización. Señalar a una persona como adicta tiene un efecto social negativo. Propicia la discrimi-

nación y, en muchos casos, el abandono. ¿Cómo aceptar a una persona que no puede dominar sus deseos? A fin de cuentas es más fácil ser tolerante que aceptar plenamente a las personas con diferencias, aun cuando esa diferencia sea sólo haber usado una droga, no necesariamente el ser adicto habitual.

Ante la pregunta ¿se tiene el derecho de consumir sustancias legales o ilegales? Las sociedades actuales han diseñado políticas que fluctúan entre la permisividad y la prohibición, sin que con ellas necesariamente se responda al cuestionamiento. En todo caso, nos atrevemos a decir que se puede tener el derecho de hacerlo siempre y cuando las consecuencias del uso no violenten los derechos de las demás personas. Si se habla de menores de edad, la respuesta es más difícil porque se debe considerar la capacidad que éstos tengan para tomar decisiones. Por eso no les imputamos castigos por comportamientos antisociales y la responsabilidad es compartida con los tutores, sean o no sus padres.

## Las políticas contra las drogas

El consumo de sustancias puede ser visto, interpretado y atacado, entonces, desde una de dos vertientes principales: la oferta y la demanda. En el primer escenario, el fenómeno es considerado como un problema de narcotráfico, un delito, y las acciones consisten en erradicar las fuentes que producen, distribuyen y venden la droga; en el segundo, se trata de un problema de salud pública y las estrategias para intervenir tienen (o deberían tener) un carácter preventivo.

Desde uno u otro enfoque, la comprensión del problema no sólo requiere la delimitación de las estrategias a utilizar, sino también una clara diferenciación entre los actores y los escenarios hacia los que se dirigen. Un ejemplo de acciones que confunden estos elementos es la sanción a usuarios de sustancias dentro de las escuelas, como si se tratara de criminales. Este tipo de manejos que pueden tener, en el mejor de los casos, un escaso o nulo efecto en la reducción del consumo, podría minimizarse si las intervenciones dirigidas a esta población se enmarcan en el ámbito de la salud pública y no de la justicia criminal.

Si bien es importante que las acciones, actores y escenarios estén diferenciados, las estrategias para atacar el consumo de sustancias no serán efectivas si sólo atienden la problemática desde la vertiente de la oferta o demanda, como suele hacerse. Aunque la reducción



en la disponibilidad de una sustancia podría impactar en la disminución del consumo (de algunas drogas en particular), el acceso a ellas no es el único factor implicado en su uso y abuso.

La relación entre el usuario y la droga responde a múltiples factores, mismos que una política de control restringida a vigilar y castigar la posesión y uso de sustancias, no modifica las condiciones que propician y mantienen la conducta de consumo. Un elemento integrador de esta brecha en las acciones contra las adicciones podría encontrarse en la correcta elaboración e implementación de las políticas públicas, entendidas como estructuras sostenidas alrededor del tiempo, no como reglamentos temporales.

Las políticas en torno al uso de sustancias deben ser pensadas y aplicadas para producir cambios estructurales en el ambiente de consumo, de manera que afecten la conducta de su uso y abuso. Asimismo, deben hacer cambios en los ambientes sociales, económicos y físicos. Los planteamientos anteriores sugieren que las políticas en torno a la prevención de adicciones deben diseñarse para impactar directamente en los escenarios

y los actores involucrados en la oferta de la sustancia e, indirectamente, sobre los escenarios y actores que la demandan.

En relación a la oferta, las políticas parecen tener objetivos y estrategias definidas: erradicar la existencia de sustancias ilegales y restringir el acceso al uso de alcohol y tabaco. Sin embargo, existe una confusión en torno a la reducción de la demanda. Mientras que algunas medidas de combate al consumo de alcohol y tabaco impactan en la reducción del daño o consecuencias relacionadas con su abuso; en el caso de las drogas ilegales, las acciones –aunque aplicadas sobre diferentes escenarios y actores– son variaciones sobre un mismo tema: el control sobre el uso y posesión de las drogas.

Las actuales políticas públicas contra las adicciones han puesto énfasis en algunas sustancias ilegales como la cocaína, la marihuana y las metanfetaminas. La saturación de mensajes y acciones para su combate, justificados a partir de su alta peligrosidad, puede incidir en el incremento del uso riesgoso de alcohol y tabaco, al ser percibidas como menos peligrosas cuando se comparan con las drogas ilegales.

La posibilidad de obtener resultados negativos de las acciones, además de exigir una cuidadosa elaboración e implementación de las políticas, señala la necesidad de monitorear su impacto.

A la par de la modificación del ambiente es necesario poner en marcha programas preventivos que hayan mostrado ser efectivos. Se deben seleccionar con especial cuidado a partir de un diagnóstico de las necesidades de una población, y luego de cada subgrupo, en función de su relación con las sustancias. Se requiere de una política de salud pública que vea la eliminación del uso de drogas como parte de una amplia estrategia dirigida a mejorar la salud de la población y no sólo la prevención de adicciones.

La efectividad de los programas no debe medirse únicamente a través de la conducta de consumo, sino en todos aquellos hábitos que involucran una mejora en la salud. Quienes diseñan las políticas deberían trabajar de la mano con los investigadores que desarrollan los programas, para definir las acciones que favorezcan la modificación del escenario requerido y aumenten las probabilidades de éxito.

## La realidad del uso de drogas entre los estudiantes

Las adicciones son consecuencia de trastornos de la conducta humana y se relacionan directamente con estilos de vida no saludables y condiciones de vida deficientes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adicción como un estado de intoxicación

crónica y periódica originada por el consumo repetido de una droga (natural o sintética), caracterizado por una compulsión a continuar haciéndolo; una tendencia al aumento de la dosis; una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos; y por consecuencias perjudiciales tanto para el individuo como para la sociedad.

Se entiende como droga cualquier sustancia que actúa sobre el sistema nervioso central y tiene la capacidad de aumentar, disminuir o modificar los estados de conciencia. Una vez introducida en el organismo a través de distintas vías, la droga tiene la capacidad de alterar las funciones corporales, las sensaciones, el estado de ánimo o las percepciones sensoriales. Esta conducta adictiva se vuelve un hábito que aumenta el riesgo de enfermedad y de problemas sociales o personales.

La Encuesta de consumo de drogas en estudiantes en la ciudad de México<sup>1</sup> muestra los datos de consumo de tabaco, alcohol y drogas por nivel educativo, que el porcentaje en la prevalencia de alguna vez en la vida, último año y último mes en secundarias más bajo si se le compara con el que se registra en bachilleratos y bachilleratos técnicos (véase tabla 1).

La proporción de consumo de drogas ilegales en estudiantes se puede observar como una pirámide (véase figura 1) donde se observa que la población que ha consumido alguna sustancia en el último mes, es un porcentaje menor a 10% lo que representa la punta de la figura, los que han consumido el último año representan una proporción mayor a 15% y los que han consumido drogas alguna vez la vida contiene a los dos anteriores y representa menos de 25%.

Tabla 1. Prevalencia de consumo de alcohol, tabaco y drogas.

Escolaridad	Sustancia	Alguna vez en la vida	Último año	Último mes
		%	%	%
Secundaria	Tabaco	35.3	18.1	9.4
	Alcohol	57.1	44.8	29.8
	Drogas	13.3	9.5	4.1
Bachillerato	Tabaco	63.5	44.5	26.8
	Alcohol	84.1	72.8	54.6
	Drogas	23	14.5	5.6
Bachillerato Técnico	Tabaco	65.7	47.2	34.3
	Alcohol	79.4	72	57.6
	Drogas	24.1	15.5	8.3

<sup>1</sup> Villatoro y colaboradores, 2006.

**Figura 1. Proporción de consumo de drogas en estudiantes**



## La detección de drogas en población de estudiantes como medida de prevención del consumo

Recientemente hemos conocido del interés de las autoridades educativas y de seguridad pública por disminuir el consumo de drogas ilegales entre estudiantes de secundaria y bachillerato del país, mediante un programa de análisis de orina en búsqueda de residuos de drogas (*antidoping*) En la ciudad de México, algunas delegaciones y la Secretaría de Seguridad Pública proponen lo mismo. Sin embargo, en ningún caso se ha mencionado el hecho evidente de que las drogas más usadas por esta población, son el alcohol y el tabaco.

Más allá de que una medida de esta naturaleza pueda atentar contra los derechos de la población menor de edad, conviene preguntar sobre su utilidad. En primer término, al no incluir la medida en el marco de un programa que integre acciones contra el uso y abuso de tabaco y alcohol, se disminuye la posibilidad de impactar en la cadena epidemiológica ya que, aquellos que han empezado a fumar tabaco antes de los 15 años de edad, adquieren un riesgo hasta 20 veces mayor que quienes no lo hacen. Un programa preventivo con posibilidades de éxito debería incluir la política indiscutible de que la escuela sea un área libre del humo de tabaco.

Al revisar la figura 1, puede verse que, al menos en la ciudad de México, el porcentaje de estudiantes que ha usado drogas ilegales en el último mes antes de la encuesta, representan menos de 10%, lo que nos hace pensar que un examen *antidoping*, aunque aleatorio, podría resultar positivo en uno de cada 10 alumnos escrutados, siempre y cuando ese alumno otorgue el permiso para el examen.

En caso que la prueba resulte positiva, ¿qué significa: ¿Que el alumno es adicto? No. Entonces ¿Cuál es la utilidad en el marco de un programa preventivo del uso de drogas? Si al menos formara parte de una intervención con mayor integralidad que fomentara el autocuidado de la salud, podría tener sentido una medida disuasiva de esta naturaleza pero, si lo que se pretende es construir una cultura del miedo, resulta evidentemente ineficaz.

## Conclusiones

En la actualidad, los problemas de salud mental, incluidos los relacionados con el uso de drogas psicotrópicas, siguen siendo excluidos de las agendas políticas y de salud, salvo cuando se trata la vertiente delictiva. Es imprescindible tener en cuenta que no todas las personas que usan una droga, por experimentar o por razones de índole psicológica o cultural, pueden considerarse adictas.

Las estadísticas revelan que la mayoría de los menores de edad que han consumido alguna droga, legal o ilegal, lo han hecho cuando mucho en cinco ocasiones.

Las pruebas de detección aleatoria de drogas en orina o algún otro fluido corporal, no evitan el consumo y tampoco pueden considerarse diagnósticas de una patología. Definitivamente si se pretende desalentar el uso por primera vez de cualquier droga, debe iniciarse una campaña intensa para que todos los planteles educativos sean libres de humo de tabaco, lo que abonaría a una cultura de la salud desde el ámbito educativo, para extenderse después a otros espacios de convivencia, en los que el cuidado de la salud propia y la de otros, coincida con el espíritu democrático de una ciudad donde el respeto a la diversidad se constituya en un estilo de vida saludable.

Emilio Álvarez Icaza Longoria\*

# Derechos humanos, juventud y adicciones

*Como se ha demostrado en diversos estudios, la violencia en las escuelas es un fenómeno creciente que se caracteriza por el rompimiento de reglas de comportamiento y convivencia al interior de las instituciones educativas. Esto conlleva una serie de terribles repercusiones tanto para la población estudiantil como para el cuerpo docente, el personal administrativo y los padres y madres de familia.*

*La enseñanza y el aprendizaje se dan con mayor facilidad y eficacia en ambientes armónicos, ordenados y de exigencia académica. Por ello los entornos donde la convivencia social se ve afectada por la violencia y la falta de disciplina —fenómenos que se acrecientan con el consumo de sustancias nocivas para la salud— dificultan a alumnos y maestros la realización de sus tareas.*

La realidad cotidiana de las escuelas y las cifras que arrojan las encuestas más recientes sobre violencia y consumo de sustancias, dejan ver que la problemática que se presenta en el entorno escolar constituye un desafío para la enseñanza que requiere de una atención inmediata.

El consumo de drogas entre las y los jóvenes es alarmante y se inicia cada vez a edades más tempranas (siendo el periodo de 12 a 17 años el más susceptible), ocurre dentro de los planteles educativos, cada vez con más frecuencia y se disemina de manera importante entre grupos de iguales.

Si bien son las niñas, niños y jóvenes quienes se ven directamente afectados, tanto en el ámbito personal como en su desempeño escolar y en la convivencia con sus compañeros(as) por el incremento del consumo de sustancias nocivas, no puede negarse que estamos ante un fenómeno multicausal del que ellas y ellos son víctimas y no responsables.

Así, la Encuesta de consumo de drogas en estudiantes del Distrito Federal<sup>1</sup> nos muestra que el consumo total de tales sustancias en la entidad asciende a 17.8%

\* Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF). Intervención durante la presentación de la Encuesta consumo de drogas en estudiantes del Distrito Federal 2006, el 12 de julio de 2007.

<sup>1</sup> Aplicada por la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal y el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz" en noviembre de 2005.

(2.6% más que en 2003). No podemos explicar este incremento si no volteamos hacia los factores económicos, políticos, sociales y culturales que caracterizan el difícil contexto de esta ciudad.

La pobreza y la falta de oportunidades laborales obligan a miles de jóvenes a abandonar sus estudios con la finalidad de contribuir al ingreso familiar. Según la Encuesta Nacional de Juventud 2005<sup>2</sup> casi 60% de los jóvenes deja de estudiar entre los 12 y 17 los años, de esta población casi 43% lo hace por la necesidad de trabajar.

El no asistir a la escuela es un primer factor de riesgo para el consumo de sustancias nocivas ya que, como se señala en la Encuesta de consumo de drogas en estudiantes del Distrito Federal, los mayores porcentajes de consumo de tabaco, alcohol y drogas, están entre las y los jóvenes que han dejado de estudiar algún año o que son estudiantes de medio tiempo.

En el caso del consumo de tabaco, el índice más alto corresponde a quienes son estudiantes de medio tiempo (60.9%), contra 45.8% de quienes son estudiantes de tiempo completo. El porcentaje de jóvenes que ingieren alcohol y que no estudiaron el año anterior asciende a 75% contra 67.6% quienes son estudiantes de tiempo completo. En cuanto a drogas, el consumo más alto es para quienes no asistieron a la escuela el año anterior 17.6% en contraste con los estudiantes de tiempo completo (12%).

Asimismo, la encuesta señala que el consumo de sustancias se incrementa en niñas, niños y adolescentes con mayor edad. Este sector corre mayor riesgo ya que, según estadísticas del Instituto Nacional de Geografía e Informática,<sup>3</sup> son quienes asisten menos a la escuela, sin embargo, entre los 15 y 19 años el promedio desciende a 67%. Finalmente, el promedio de asistencia escolar entre los 20 y 24 años es de 33%.

En el ámbito social, la impunidad y el descontrol existentes en torno al narcotráfico y al incremento del narcomenudeo, han generado condiciones idóneas para que las sustancias ilegales circulen por todo el país y lleguen fácilmente a quienes son más jóvenes y vulnerables. Es así que 42.9% de los niños y jóvenes varones y 37.7% de las niñas y jóvenes mujeres encuestadas consideran que es fácil o muy fácil conseguir drogas.

La violencia que se vive en el entorno social y familiar influye directamente en el desempeño escolar de

niñas, niños y jóvenes generando círculos perversos que es necesario romper. Según un estudio del Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE),<sup>4</sup> el alumnado más violento es también el más violentado. Aquel que percibe las relaciones en su familia como muy conflictivas es el que tiene peor desempeño académico, el que tiende más a consumir sustancias nocivas y el que menos vigilado está por las madres y los padres.

Un niño o niña que reacciona constantemente de manera violenta probablemente consume alguna sustancia nociva que consigue fácilmente cerca de su casa o escuela, vive en un medio familiar violento, tiene bajo rendimiento escolar, es blanco de la burla y rechazo de sus compañeros y profesores o constantemente ve violados sus derechos.

No es un delincuente al que hay que hacer exámenes médicos y aplicar todo el peso de la ley, es una víctima que requiere todo el apoyo y la atención para que mediante el trabajo a nivel personal y el esfuerzo de todos los sectores de la sociedad—incluido el gobierno—a nivel estructural, tenga las oportunidades necesarias para salir de los círculos de pobreza y delincuencia a los que se le está dirigiendo.

Es por lo anterior que la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) tiene claro que la anulación del consumo de sustancias nocivas entre jóvenes y la erradicación de la violencia escolar sólo es posible si se mira mucho más allá de la escuela y se atienden los distintos campos que afectan a la niñez y la juventud.

Abatir el consumo de alcohol, tabaco y drogas en niñas, niños y jóvenes no es tarea única de la Secretaría de Educación Pública, de las escuelas y de los docentes, es una labor que nos implica a todas y todos. Desde el gobierno, compete a quienes destinan el presupuesto, a los responsables de nuestra seguridad, a aquellos que tienen la obligación de combatir el narcotráfico, a quienes elaboran políticas públicas, a las personas que dirigen los programas y la política social, a las y los que deben velar por el cumplimiento de la ley, a quienes tienen la obligación de acabar con la pobreza, a las y los que tienen que buscar una repartición de los ingresos más justa, a quienes deben garantizar la creación de empleos, etcétera.

<sup>2</sup> Instituto Mexicano de la Juventud.

<sup>3</sup> II Censo de Población y Vivienda 2005. Véase <<http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espagnol/rutinas/ept.asp?t=medu31&c=3996&e=097>>.

<sup>4</sup> INEE 2007, Disciplina, violencia y consumo de sustancias nocivas a la salud en escuelas primarias y secundarias de México. Véase: <[http://inee.edu.mx/images/stones/documentos-pdf/Publicaciones/libros\\_informes/violencia/disciplina\\_violencia\\_consumo.pdf](http://inee.edu.mx/images/stones/documentos-pdf/Publicaciones/libros_informes/violencia/disciplina_violencia_consumo.pdf)>.



Desde la sociedad civil todas las personas que tienen hijos están involucradas, todas las que de alguna manera manejan los medios de comunicación masiva y todos los pequeños y grandes comerciantes que venden tabaco y alcohol sin respetar los límites de edad.

De acuerdo con la Convención sobre los Derechos del Niño, el interés superior de la niñez supone tener siempre en cuenta su bienestar y su sentir, por eso es fundamental que toda política dirigida a ella tenga como fundamento su opinión. Estamos ante un asunto de una complejidad mayor que no se soluciona poniendo en marcha únicamente medidas dirigidas a las y los niños. El problema requiere que el gobierno y la sociedad civil (incluyendo a la población infantil y juvenil) se sienta a pensar políticas públicas integrales que atiendan todas las facetas que producen y reproducen

el fenómeno del creciente consumo infantil de sustancias nocivas.

Es obligación del Estado, como se señala en el artículo 33 de la Convención sobre los Derechos del Niño, “adoptar las medidas legislativas, administrativas, sociales y educacionales, para proteger a los niños contra el uso ilícito de los estupefacientes y sustancias psicotrópicas”. Hagamos todo lo posible por garantizar a niñas y niños los derechos humanos que les pertenecen y que están enmarcados en dicha Convención. Hagámoslo tomando en cuenta que no podemos exigir y aplicar unos derechos violando otros. Por ello, confirmemos que todos los programas y políticas busquen la integralidad y pongan en el centro el interés superior de las niñas y los niños.

# Derechos humanos e investigación clínica: ¿necesariamente opuestos?

*Nadie duda de que el incremento en el consumo de drogas en México es un problema de salud pública. Lo anterior se demuestra en la última encuesta sobre el tema aplicada a estudiantes de educación media y media superior de la capital del país en 2006.<sup>1</sup> En ésta se observa que 17.8% de los estudiantes ha consumido drogas alguna vez en la vida, 2.6% más que la registrada en 2003. La marihuana ocupa el primer lugar de preferencia entre los adolescentes (8.8%), seguida de los inhalables (6.7%), los tranquilizantes (4.9%) y la cocaína (3.3%).*

Pese a que el consumo de drogas legales e ilegales puede presentarse en cualquier persona, se reconoce la existencia de grupos con mayor riesgo de sufrir las consecuencias del uso de sustancias adictivas, como las niñas, niños y adolescentes que pueden desarrollar una adicción desde edades tempranas y enfrentar problemas que limiten su desarrollo físico y personal, además de dañar a sus familias y comunidades.

Hasta la fecha, los esfuerzos para contener el avance de las adicciones han sido insuficientes y han sido desplegados fundamentalmente por organizaciones sociales o privadas con la colaboración o apoyo del sector público. De ahí que, en la actual administración, el gobierno federal ha decidido realizar un esfuerzo extraordinario para enfrentar el problema.

Este empeño se ha concretado tanto en el Programa Nacional de Acción para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones, como en la Estrategia Nacional de Seguridad “Limpiemos México”, a través de acciones conjuntas entre los sectores de educación y salud como en el programa Escuela Segura, en cuyo protocolo de atención se incluye la utilización de exámenes *antidoping* (detección de metabolitos intermedios de sustancias tóxicas utilizadas como drogas) como valiosos instru-

\* Secretario técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones.

<sup>1</sup> Encuesta de consumo de drogas en estudiantes del Distrito Federal 2006. Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal-Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”.

mentos auxiliares para la detección de huellas de cinco sustancias adictivas en la saliva de alumnos de escuelas secundarias y de educación media superior, previa autorización de ellos y de sus padres. Esta medida desató gran polémica entre algunos sectores de la sociedad, en particular en los ámbitos académico, periodístico y social que han planteado temores por el riesgo de que una actividad así viole los derechos humanos de estas personas.

Esta medida —que en otras circunstancias es objeto de simpatía de amplios sectores de la sociedad, por ejemplo, cuando se realiza entre contendientes de competencias deportivas— ha propiciado una reflexión en torno a los límites y circunstancias en las que deben practicarse este tipo de exámenes y cómo debe llevarse a cabo la investigación clínica.

En Estados Unidos la autoridad encargada del combate a la oferta de drogas aplica exámenes *antidoping* de manera aleatoria entre estudiantes de niveles educativos similares a los de México, que deben someterse a ellos sin restricciones, a fin de detectar usuarios o abusadores de drogas. Quienes obtengan resultado positivo deben someterse por mandato a tratamiento, el cual incluye la realización de más estudios *antidoping* como control para saber si continúan con el consumo de sustancias peligrosas.

En México, la aplicación de estas pruebas tiene por lo menos tres características distintivas que las ubican

como parte de un proceso protocolizado y seguro, que garantiza el respeto a los derechos de cada una de las personas que intervienen en él y confirman que la investigación clínica y el respeto a los derechos de las personas no deben ser antagónicos.

En primer lugar, se realizan después de un proceso de sensibilización de los estudiantes quienes aceptan y autorizan por escrito —igual que sus padres— a responder, de manera confidencial y anónima, un cuestionario de tamizaje. En los casos en los que este estudio confirme la sospecha de riesgo, se realizan estudios de *antidoping*.

En segunda instancia, las pruebas se llevan a cabo fuera del ámbito escolar, en un centro especializado para la atención primaria de adicciones, de manera confidencial, profesional y segura.

Por último, los resultados se mantienen como parte de la información confidencial que solamente el médico y el paciente manejarán, pero sobre todo, su significado estará al servicio de la ayuda terapéutica de quienes la necesitan.

A reserva de conocer mucho más a detalle sus características, hay quienes opinan que el programa no toma en cuenta las prerrogativas de los estudiantes y afirman que el proceso violenta sus derechos al colocarse por encima de los tratados internacionales suscritos por México en materia de derechos humanos, incluyendo la Convención sobre los Derechos del Niño, que en su artículo 16 establece que “ningún niño será objeto de



Fotografía: CDHDE

injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia ni de ataques ilegales a su honra y a su reputación”.

Muchos defensores de los derechos de la infancia refieren que la expresa autorización de los interesados y sus padres debería ser razón suficiente para asegurar el respeto irrestricto a los derechos de niñas, niños y adolescentes en las escuelas. Para la mayoría, la medida puede ser útil como complemento de un estudio y debe considerarse como provisional y necesaria, ya que se concibe como parte de un protocolo de investigación para la intervención terapéutica. En sí misma, como un evento aislado, no sólo carece de valor diagnóstico sino que se presta a identificaciones estigmatizantes y discriminatorias.

En todo caso, estamos ante personas que abusan o dependen de sustancias peligrosas, que se consideran enfermos y, como tales, merecen respeto y una actitud basada en principios éticos.

Sin embargo, no deja de sorprender la opinión de los padres de familia que están de acuerdo con la medida y que la consideran positiva, ya que muchas veces ignoran si sus hijos consumen drogas por lo que la información generada en este estudio les resulta positiva y, aun cuando reconocen los derechos de sus hijos, también identifican la necesidad de contar con herramientas que sean efectivas para detectar si el niño o el adolescente requiere de atención especializada.

La polémica que se ha generado y la división de opiniones no hace sino mostrar la diversidad cultural, ideológica y social de nuestro país, abierto a la democracia en tiempos muy recientes.

La cuestión de fondo es saber si la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de las adicciones —que son un asunto urgente y para nada policiaco— deben realizarse ignorando los derechos de las personas, o si el acto médico puede violentar arbitrariamente su intimidad, ya que la información privada debe ser respetada y jamás ser utilizada para estigmatizarlas o discriminarlas. De ahí que sea indispensable respetar y valorar los derechos de los niños para la instrumentación de medidas de este tipo y considerar, de manera obligada, el derecho que toda persona tiene a la protección de la salud, según lo estipula el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin que ello signifique violar sus otros derechos.

A pesar de que la aplicación de este tipo de exámenes es sólo una herramienta más para detectar a per-

sonas adictas en escuelas primarias y secundarias, debemos advertir que son pruebas de valor parcial, ya que el consumo de drogas a este nivel es, en su mayoría, experimental o esporádico, por lo que su valor radica más en su alta especificidad para la detección del consumo de sustancias adictivas como medida de seguimiento, que como medida única de diagnóstico de abuso o adicción.

Las pruebas *antidoping* representan un método válido y confiable que apoya y facilita el tratamiento y la rehabilitación de la adicción a las drogas, pero únicamente son un instrumento más de los muchos que se necesitan para tratar este problema social y de salud que aqueja a nuestro país.

La definición más precisa del *antidoping* expresa que éste es una herramienta para el tratamiento de las adicciones, ya que permite monitorear —de manera aleatoria— el consumo de un usuario a fin de observar si éste permanece abstinentemente o no durante de la intervención terapéutica y en los periodos de seguimiento.

El objetivo es reforzar la abstinencia y la autoeficacia en caso de no consumo, o continuar trabajando en planes de acción y habilidades que permitan prevenir posibles episodios de consumo. La motivación hacia el cambio que logran las personas adictas insertas en tratamiento facilita el empleo de estas pruebas, ya que las consideran necesarias para su rehabilitación.

En las escuelas primarias, secundarias y preparatorias es adecuado poner en marcha medidas que permitan la identificación oportuna de estudiantes con problemas de consumo de sustancias adictivas o con una vulnerabilidad hacia el mismo. La finalidad es atender a todos aquellos niños y adolescentes que se encuentren en riesgo de consumir o que ya consumen algún tipo de droga. De esta manera, las pruebas *antidoping* ocuparán un lugar importante dentro de la gama de actividades y estrategias necesarias para trabajar con los estudiantes que acuden a tratamiento oportuno para conductas que podrían terminar en adicciones.

Esta discusión se enmarca en el reconocimiento de los factores de riesgo y los de protección para los estudiantes de los niveles educativos señalados, y por ello, la escuela está llamada a ser un campo privilegiado para la prevención de las adicciones o para permitir la detección temprana de este problema y propiciar una intervención terapéutica efectiva para interrumpir muchas trayectorias adictivas.

Humberto Brocca Andrade y Sandra Tovar\*

# Antidoping en las escuelas

*La noticia oficial de aplicar exámenes de orina para la detección del consumo reciente de drogas –antidoping– en las instituciones públicas de educación media y media superior, trae a los mexicanos de cabeza. Las opiniones a favor y en contra de tal medida no se han hecho esperar, aunque algunas pecan de simplistas y denotan ignorancia. Aun así, en el afán de apagar los rumores, las autoridades federales han afirmado que no pretenden aplicar exámenes antidoping en las escuelas, sino que su propósito es llevar a cabo encuestas entre los estudiantes para afinar los datos estadísticos sobre consumo de drogas en la población juvenil. Sin embargo, el tema del antidoping sigue generando discrepancias entre las autoridades de la ciudad de México, lo que contribuye a la confusión de la población en general y oscurece el tema.*

## ¿Es efectivo el *antidoping* para reducir el consumo de drogas entre los jóvenes?

Sin duda la experiencia más dilatada en la práctica de los exámenes *antidoping* en escuelas procede de los Estados Unidos de Norteamérica, donde se aplica en un número importante de planteles educativos desde hace más de una década. La administración solicitó 17 millones de dólares para hacer de las pruebas de orina una costumbre nacional. En abril de 2003 se publicó el primer estudio longitudinal a escala nacional de los resultados del *antidoping* en ese país, el cual fue conducido por investigadores de la Universidad de Michigan con financiamiento parcial del National Institute on Drug Abuse, máxima autoridad de esa nación en el tema de las drogas.<sup>1</sup>

\* Humberto Brocca Andrade es médico cirujano por la UNAM; es especialista en el tratamiento de adicciones y coautor del libro *De la ficción a la adicción*. También es fundador del Programa MAS prevención para comunidades escolares. Sandra Tovar es economista, arqueóloga y terapeuta en adicciones. Es coautora del libro *De la ficción a la adicción* y cofundadora del Programa MAS prevención para comunidades escolares.

<sup>1</sup> Ryoko Yamaguchi, Lloyd D. Johnston, Patrick M. O'Malley, "Relationship Between Student Illicit Drug Use and School Drug Testing Policies," *Journal of School Health*, vol. 73, núm. 4, 2003, pp. 159-64.



Los datos obtenidos entre 1998 y 2001 en 76 mil estudiantes, de 10 a 15 años de edad, demuestran que la aplicación randomizada de pruebas *antidoping* no repercute en la disminución del uso de drogas ilícitas por parte de los adolescentes, incluyendo aquellos que practican deporte en su colegio. De hecho, uno de los autores del estudio concluye que el análisis de orina no produce ningún cambio positivo en la percepción estudiantil del peligro inherente al consumo de drogas.<sup>2</sup> Las actitudes y percepciones de los pares respecto al uso de sustancias, son los predictores principales del uso de drogas en los jóvenes, por lo que los investigadores recomiendan el establecimiento de políticas educativas que promuevan estilos de vida saludables, en vez de continuar con los análisis de orina, que mostraron su ineficacia.

<sup>2</sup> Greg Winter, "Study Finds No Sign That Testing Deters Students Drug Use", *New York Times*, 17 de mayo de 2003.

### Costo económico

Según la Encuesta Nacional de Adicciones 2002, los estudiantes de enseñanza media superior de la ciudad de México que usan sustancias psicoactivas consumen marihuana, cocaína –en forma de pasta base, piedra o polvo–, y, como moda reciente, anfetaminas –"tachas" y "pingas"–.<sup>3</sup> El costo de una prueba de orina que detecta los metabolitos de estas tres sustancias oscila, en Estados Unidos, entre 10 y 30 dólares. Una secundaria estadounidense de 500 alumnos erogó 21 mil dólares en un año, a un costo promedio de 42 dólares por alumno.<sup>4</sup> Una simple multiplicación por los 2 millones de alumnos que cursan enseñanza media y media supe-

<sup>3</sup> Encuesta Nacional de Adicciones 2002, Conadic, p. 12.

<sup>4</sup> Fatema Gunja, Alexandra Cox, Marsha Rosenbaum, PhD y Judith Appel, JD, "Making Sense of Student Drug Testing: Why Educators are Saying No," en *The American Civil Liberties Union, The Drug Policy Alliance*, 2004, p. 9.

rior en nuestro país, nos da una idea del recurso que se precisa para implantar el *antidoping* en las secundarias y prepas públicas de México. Ochenta y cuatro millones de dólares al año, ni más ni menos.

## ¿Y el impacto social?

En la mayor parte de la Unión Americana y otros países como Canadá y Alemania, los maestros, directivos, personal administrativo y entrenadores deportivos consideran que la misión de las escuelas es impartir conocimiento y consolidar la identidad de los estudiantes, más que vigilar y espiar, lo cual constituye una violación de la privacidad y una invasión de la propiedad estudiantil, además de que genera una carga extra de responsabilidad a las autoridades de los planteles.

Aunque en teoría la identificación de los consumidores serviría para brindarles asistencia psicológica y canalizarlos a unidades de tratamiento cuando esto fuera necesario, en los hechos, los exámenes *antidoping* positivos dieron lugar a represalias, desde suspensiones, exclusión de los equipos deportivos, hasta la expulsión del plantel.<sup>5</sup> Estos últimos factores han ocasionado que algunas escuelas hayan tenido que responder a onerosas demandas por parte de las familias afectadas por el *antidoping* positivo –o falso positivo– de alguno de sus hijos.<sup>6</sup>

Por su parte, los jefes y jefas de familia que se oponen al *antidoping* en otros países, lo hacen por razones similares a las que esgrimen los educadores. Consideran que es la familia y no la escuela, la que debe encargarse de tomar las decisiones pertinentes con respecto a la salud de sus hijos y no están de acuerdo con amenazas ni tratos intimidatorios de terceros. La mayoría de los médicos, trabajadores sociales, proveedores de tratamiento para consumidores habituales de drogas y defensores de los derechos de los niños en los Estados Unidos están de acuerdo en que el *antidoping* no puede reemplazar otras medidas prácticas para la prevención de las adicciones, como por ejemplo, el fomento de actividades extraescolares –deportivas, culturales, etcétera– que promueven estilos de vida saludables.<sup>7</sup>

Los estudiantes, por su parte, consideran que las pruebas *antidoping* generan una atmósfera de desconfianza hacia la escuela misma y hacia los maestros. Con ello, se anula la oportunidad de abordar en el salón de clase instancias y preocupaciones presentes en la vida juvenil que se relacionan con el abuso de drogas, como por ejemplo, el ejercicio de la sexualidad, la depresión, la ansiedad ante el futuro, la presión de los pares y la disfuncionalidad de algunas familias. En otras palabras, con este tipo de imposiciones verticales, los maestros y maestras pierden su rol tradicional de adultos de confianza con quienes las y los jóvenes pueden identificarse y hablar de cosas que les importan con la garantía de ser escuchados.<sup>8</sup>

## La discusión

En la segunda mitad del siglo XX, el uso y abuso de las drogas en el mundo ha mostrado un repunte alarmante, hasta alcanzar niveles epidémicos en la actualidad y constituir uno de los problemas de salud pública más serios en muchos países, especialmente entre los jóvenes. En México, por ejemplo, de 1988 a 1998, disminuyó en 10 años la edad de mayor índice de consumidores y de consumidores fuertes, lo cual habla de una reducción concomitante de la edad en la que se accede a la droga por primera vez.<sup>9</sup>

El *antidoping*, concebido como gran legitimador de los triunfos deportivos, entró en la escena política ochen-tera estadounidense como un posible recurso para controlar el consumo de drogas en la población juvenil, y como complemento para los programas de prevención de las adicciones, que también a partir de la década de los noventa, crecieron y se multiplicaron. Se invirtieron en estos rubros, literalmente billones de dólares. Sin embargo, el seguimiento a lo largo de dos décadas ha demostrado que apostarle al temor al castigo no ha sido la mejor manera de enfrentar una situación tan delicada como la relación que un ser humano es capaz de establecer con las sustancias del entorno. De hecho, acarrea consecuencias de la misma gravedad o mayor que el problema original.<sup>10</sup>

Las evidencias demuestran que la aplicación de exámenes *antidoping* no reduce ni el interés ni el consumo

<sup>5</sup> Rodney Skager, *Beyond Zero Tolerance*, The Drug Policy Alliance, 2005, 25 pp.

<sup>6</sup> Fatema Gunja, *op. cit.*, p. 11.

<sup>7</sup> *Ibid.*, p. 6.

<sup>8</sup> *Ibid.*, p. 8.

<sup>9</sup> Encuesta Nacional de Adicciones 2002, *op. cit.*, p. 11.

<sup>10</sup> Rodney Skager, *op. cit.*, pp. 5-10.

de drogas entre los estudiantes de bachillerato; tampoco es un método fiable para diagnosticar la drogodependencia; de hecho, pudiera constituir incluso un desafío extra para la mente juvenil, siempre dispuesta a burlar la autoridad adulta para legitimarse. Por lo mismo, ya aparecen en internet más de 8 mil sitios —y contando—, que ofrecen reemplazo de orina y otros productos para “aprobar” el examen *antidoping*.<sup>11</sup>

La marihuana es la droga ilegal de mayor consumo en el mundo y sus metabolitos son los que más tiempo permanecen detectables en orina, —una semana y en ocasiones, hasta un mes—.<sup>12</sup> El alcohol y otras drogas, entre ellas varias de las llamadas “duras” como el éxtasis, las metanfetaminas, la cocaína en todas sus presentaciones, la heroína y los inhalables, son de tránsito metabólico más rápido y sus trazas desaparecen del cuerpo en cuestión de horas. En algunos centros educativos donde se practica *antidoping* de manera rutinaria y como requisito para participar en actividades extracurriculares, se ha observado que los jóvenes que antes fumaban marihuana, ahora ingieren alcohol en exceso durante el fin de semana o bien, cambian sus hábitos de consumo hacia drogas más peligrosas que la propia *cannabis*, con tal de librar el *antidoping* del lunes.<sup>13</sup> Otra consecuencia negativa del examen es que muchos estudiantes ahora se niegan a participar en actividades deportivas o culturales, pues para acceder a ellas un requisito es rendir *antidoping*.

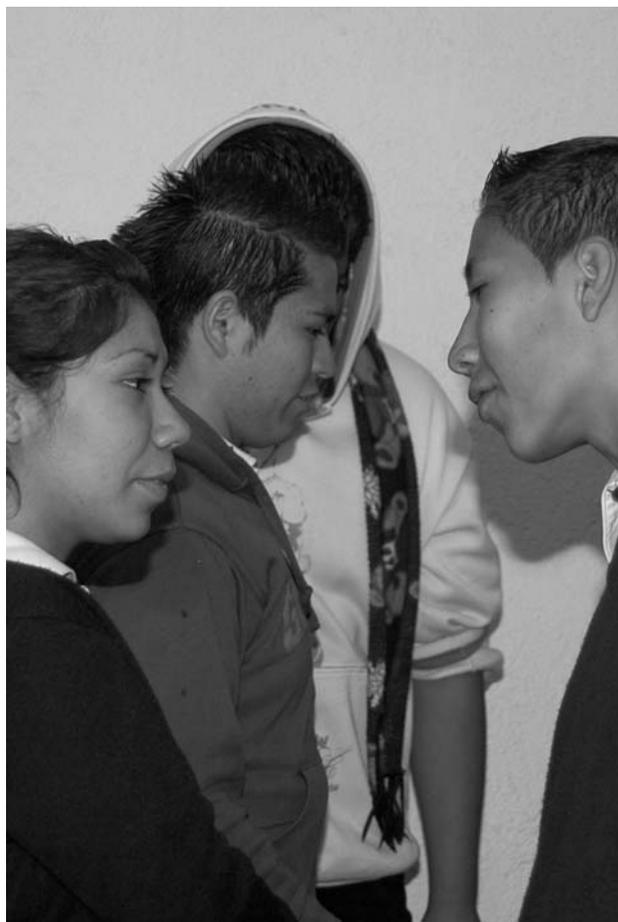
## Conclusión

El fenómeno del consumo de drogas es una cuestión cultural y a veces un asunto de interés médico, pocas veces un tema policiaco. Más que un tema de seguridad nacional, debe considerarse un tópico de seguridad personal, o en términos más amplios, de seguridad humana. Es ingenuo pensar que se puede romper la cadena del narcotráfico por el eslabón más débil, que es el consumidor final, y sobre todo en los planteles escolares, que ni son ni han sido jamás los centros principales de distribución de drogas y perpetuadores del narcomenudeo en nuestro país.

<sup>11</sup> Fatema Gunja, *op.cit.*, p. 16.

<sup>12</sup> Humberto Brocca, Sandra Tovar, *De la Ficción a la Adicción*, Editorial Santillana, 2006.

<sup>13</sup> Fatema Gunja, *loc. Cit.*



Fotografía: cndrf.

Recapitulando lo que hemos expuesto hasta ahora, podemos anotar a manera de conclusiones:

- El examen *antidoping* no sirve para reducir el consumo de drogas entre los estudiantes, ni para identificar a las personas que tienen dependencia de estas sustancias.
- Representa una carga económica muy alta para una medida que ha demostrado su ineficacia en otras partes del mundo a lo largo de los años.
- Es una violación de las garantías individuales, un atentado contra la propiedad privada e ignora los derechos más elementales de los estudiantes.
- El *antidoping* ha ocasionado que los jóvenes cambien su preferencia, de la marihuana hacia otras drogas tanto o más peligrosas que la misma *cannabis*.
- El *antidoping* deteriora las relaciones de los alumnos con sus maestros y con las instituciones educativas en general.
- Para limpiar al país de las drogas, mejor sería erradicar la corrupción y la ignorancia.

Juan Martín Pérez García\*

# Entre la discriminación y el olvido

*Mauro Mejía no tenía que morir. El pasado 31 de octubre de 2006 después de insistentes llamados de auxilio a los servicios de emergencia de la ciudad, se presenta la ambulancia UM0578 del Escuadrón de Rescate y Urgencias Médicas (ERUM). Los paramédicos encuentran a un joven callejero que ya no puede hablar ni moverse, sus piernas y brazos ya no tienen fuerza. En harapos y con olor desagradable ocasiona repulsión a los tripulantes de la ambulancia, quienes sólo comentan: “Está drogado, que ya no se drogue y denle de comer”. Sus compañeros de calle insisten a los paramédicos en la urgencia de llevarlo al hospital ante la clara gravedad del caso. Se niega el traslado argumentando que no lo necesitaba. El joven Mauro murió al día siguiente.<sup>1</sup>*

Como muchos jóvenes callejeros, Mauro Mejía encontró en el consumo de solventes un medio de socialización y disfrute con otros jóvenes; quizás como una alternativa ante la exclusión social que vivía por su condición de callejero. Él tenía claro que el *activo*<sup>2</sup> dañaba su cuerpo, sus piernas cada día presentaban más dificultad de movimiento. Al igual que todos los usuarios de sustancias, en algún momento buscó alejarse del consumo de drogas pero sus alternativas inmediatas sólo fueron centros de internamiento informales –dirigidos por “ex usuarios”– donde los métodos de atención están sustentados en el maltrato físico y psicológico. Después de varias experiencias desagradables en los anexos para adictos perdió la esperanza de superar su adicción.

¿Acaso Mauro es el responsable de su muerte? La respuesta es no. Sólo era responsable de su consumo y de su voluntad de cambio. El gobierno de la ciudad de México y sus instituciones deben garantizar –de forma suficiente y eficiente– ser-

\* Educador callejero y consultor internacional en poblaciones callejeras y derechos de la infancia.

<sup>1</sup> Caso documentado ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) a través de la queja presentada el 1º de noviembre de 2006.

<sup>2</sup> Nombre asignado entre los usuarios de sustancia a los solventes inhalables que se puede adquirir en centros comerciales, tlapalerías y lugares clandestinos.

vicios médicos y espacios de tratamiento profesional para que las personas con problemas de adicción encuentren alternativas de atención que les alejen del consumo. La muerte de Mauro Mejía nos muestra, a manera de paradigma, cómo la discriminación por condición social puede llegar al extremo de quitarle la vida a una persona.

### ¿Responsabilidad individual o fenómeno económico y cultural?

Diversos estudios sobre el fenómeno social del consumo de sustancias identifican el problema en alguna dimensión social, pero generalmente se reduce al ámbito individual (factores de riesgo y personalidad) y su entorno (estructura familiar, vínculo afectivo, carencias, déficit de habilidades sociales, etcétera). Sin restar importancia a estos factores, resulta necesario mirar el fenómeno desde otra perspectiva para ponderar otros posibles desencadenantes. Se requiere mirar el consumo de sustancias como un fenómeno masivo, identitario y excluyente.

La cultura occidental ha instaurado el Hedonismo y la *ideología del consumo*<sup>3</sup> como parte de la identidad cultural hegemónica mundial: consumir para existir (*homo consumer*). Se pondera la experiencia gratificante (placentera) del consumo por sobre los daños colaterales, en sociedades con altos niveles de insatisfacción.<sup>4</sup> Vivimos la época del *Placer autoadministrable*. Las sustancias y las relaciones sociales asociadas al consumo se han incorporado como elemento cultural de identidad para los usuarios, de ello existen diversas expresiones creativas en la música y en las crecientes identidades juveniles.

Partiendo del análisis sociológico, el consumo de sustancias se puede comprender como una herramienta de control social para poblaciones en riesgo potencial: jóvenes excluidos, minorías étnicas, sociedades pobres,

<sup>3</sup> Lester C. Thurow, *El futuro del capitalismo: cómo la economía de hoy determina el mundo del mañana*, Buenos Aires, Ed. Javier Vergara, 1996.

<sup>4</sup> José Antonio Marina, *El rompecabezas de la sexualidad*, Barcelona, Anagrama, 2002; Zygmunt Bauman, *Amor Líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos en la moderna sociedad líquida*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 2005.



Fotografía: Miguel Ángel Salguero González.

territorios invadidos, entre otros. Basta con recordar la *guerra del opio*, momento histórico en el que los ingleses utilizaron esta droga como arma de control sobre los pueblos orientales invadidos.

Vale la pena enfatizar que en la actualidad las drogas son parte de la economía global. El narcotráfico es un negocio que genera ganancias de miles de millones de dólares, resultado de la industrialización de sustancias que se manejan con las leyes del mercado. Asimismo, es pertinente reconocer la consolidación del modelo empresarial en el delito organizado y su incorporación gradual a las economías nacionales. Con la globalización de los mercados se consolida el *meta-Estado del capital*, debilitando a los gobiernos nacionales y regionales.<sup>5</sup> Así el dinero negro se incorpora activamente como capital en todos los niveles de las economías del mundo. En consecuencia, y como factor desencadenante, la clase política encuentra importantes beneficios económicos en la corrupción, permitiendo la coexistencia y omisión frente al narcotráfico internacional.

## La droga como exclusión y negación de derechos

El consumo de drogas es una expresión de la exclusión social<sup>6</sup> y la negación de derechos humanos. La exclusión no es sinónimo de pobreza, va más allá; esencialmente nos referimos a la negación del ejercicio de los derechos humanos.

Las y los usuarios de sustancias expresan que la discriminación es uno de los fenómenos de exclusión social más inquietantes. Ésta se da no sólo por condición económica, sino por la representación social negativa que se le asigna al consumo.

Este hecho contribuye a que la exclusión se perciba con normalidad, motivo por el que este sector padece dificultades para acceder a servicios básicos de educación y salud; escasos o nulos espacios de participación; vulnerabilidad en el ejercicio de sus derechos ciudadanos; indefensión ante la violencia y discriminación social; enfrentamiento con leyes que criminalizan al individuo (exculpando su origen estructural); estigmatización que niega o limita el ejercicio de dere-

chos y; exclusión al violentar los estereotipos idealmente asignados.

Por ello, de no existir una política pública que reconozca y atienda las dimensiones del fenómeno social del consumo, será imposible que las y los usuarios de sustancias enfrenten solos la inequidad en la distribución de la riqueza, los problemas familiares y comunitarios, los paradigmas jurídicos punitivos, el estigma social de peligrosidad y el desconocimiento de sus derechos; colocándoles en una situación de exclusión social que se perpetua así misma por la insuficiencia de recursos propios y la carencia de habilidades sociales adecuadas.

En el caso particular de los niños, niñas, mujeres y jóvenes consumidores la vulnerabilidad económica y social se manifiesta en un incremento de la tendencia a la exclusión y la privación de oportunidades. El estigma social que le impide conseguir empleo formal y la carencia de redes sociales positivas que sostengan los procesos de inclusión, todo ello los mantendrá en la exclusión. Esto favorece la propensión que se involucren en redes de informalidad e ilegalidad, como expresión de las limitaciones estructurales para ser incluidos. Una espiral descendente de acontecimientos negativos expresaría la idea de las y los consumidores de *tocar fondo*.

## El complejo proceso de cambiar paradigmas

Hasta ahora la mirada tradicional con la que se ha pretendido atender el consumo problemático de sustancias parte de una visión moralista y criminalizante, que sustenta su intervención en la negación de los derechos de quienes viven la exclusión social por el consumo de drogas.

Todavía es normal para el imaginario social que la voz de la población usuaria sea ignorada por considerar que *atentan contra si mismos y carecen de facultades para cuidarse*, por lo que se prioriza la decisión de otros sobre la vida de la o el usuario.

La privación de la libertad contra la voluntad del paciente es lo más frecuente y, en la misma proporción, es el fracaso en el mantenimiento de la abstinencia. Está demostrado que los encierros forzados en clínicas de adicciones sólo incrementan la ansiedad, los cuadros depresivos y la violencia de los pacientes. Es probable que alguien exija el reconocimiento de los casos que han tenido éxito con métodos obsoletos e informales, sin

<sup>5</sup> Alonso Monteverde, *Globalización y capitalismo*, México, Plaza y Janés, 2002.

<sup>6</sup> Otras expresiones de exclusión social que limitan o niegan el ejercicio de los derechos son las diferencias raciales, la condición de género, la edad, entre otras.

embargo, no son válidos para justificar intervenciones que violentan la dignidad humana y el derecho a la libertad.

No es de sorprender la actual incomprensión y rechazo a un enfoque de derechos en el ámbito del uso problemático de sustancias. La mirada tradicional que ahora sustenta la mayoría de las intervenciones tendrá que vivir un tránsito lento, accidentado y continuo rumbo al reconocimiento de los derechos humanos como criterio de calidad en la intervención. El cambio de paradigma representa un gran reto para los profesionales

del tema, ya que implica la necesidad de resignificar el papel del terapeuta/médico/educador y desarrollar nuevas metodologías que incluyan –de forma protagónica– a las y los usuarios como corresponsables de su propio tratamiento.

El siguiente cuadro, elaborado ex profeso para este artículo, muestra los polos opuestos entre una mirada y otra, a través de distintas categorías de análisis. Cabe destacar que, aún de forma incipiente, existen espacios, iniciativas y experiencias que ya avanzan en un tránsito de paradigmas para modificar su práctica social.

**Tránsito de paradigmas en torno a las y los usuarios con uso problemático de sustancias**

Categorías de análisis	Mirada Moralista/Tradicional	Enfoque de derechos
REPRESENTACIÓN SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Víctimas o victimarios</li> <li>• Débiles / Incapaces</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocimiento de la diversidad</li> <li>• Reconocimiento de la complejidad del fenómeno</li> </ul>
IMAGEN MENTAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viciosos</li> <li>• Rebeldes / Ingovernables</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atendido como enfermedad</li> <li>• Exclusión</li> </ul>
TIPO DE RELACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discriminación tutelada<sup>7</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconocimiento de saber propio</li> </ul>
CAMPO DISCURSIVO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doctrina irregular</li> <li>• Necesidades</li> <li>• Objetos de protección</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visión garantista</li> <li>• Exigibilidad de Derechos</li> <li>• Sujetos de derecho</li> </ul>
PRÁCTICA SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tema privado</li> <li>• Institucionalización</li> <li>• Manipulables</li> <li>• Muerte social</li> <li>• Acciones punitivas de control social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asunto público</li> <li>• Fortalecimiento de redes sociales</li> <li>• Ciudadanía participativa</li> <li>• Restitución de derechos</li> <li>• Políticas públicas incluyentes</li> </ul>

## Las dificultades de atención en la ciudad de México

Actualmente, esta gran urbe enfrenta un grave déficit en el sistema de salud, más allá de la baja inversión en la infraestructura hospitalaria y los conflictos sindicales ocasionados por la precariedad laboral del sector, el mayor problema está en la jerarquía de prioridades de atención sanitaria. En la mirada tradicional se priorizan los temas de emergencia: vacunación en primera infancia, salud materna y padecimiento de temporada. El presupuesto destinado a padecimientos crónicos es insuficiente para la demanda de servicio. Lamentablemente uno de los

últimos temas a considerar en el sistema de salud de la ciudad es el abuso de sustancias, ya que se parte del estigma que acompaña a los usuarios, a quienes se les responsabiliza de *hacerse daño a sí mismo y a la sociedad* considerando que no es pertinente invertir en ellos. Por lo anterior la ciudad carece de suficientes espacios de tratamiento profesional. Hasta este momento sólo se identificaron tres instalaciones especializadas en el tema, las cuales no suman más de 50 camas de hospital para una ciudad con 10 millones de habitantes.

Para atender este problema, la estrategia oficial se basa en la canalización de pacientes a espacios atendidos por las organizaciones sociales y a los llamados “anexos” que reciben usuarios incluso contra su voluntad. La realidad es que el Distrito Federal tiene un gobierno normativo pero con escasa oferta de servicios públicos, además es inquietante que aun cuando los ámbitos federal y local comparten el espacio territorial de la ciudad de México resulta mínima (y casi anecdótica) su articulación para

<sup>7</sup> Mirada que considera de menor valía, incapaz o carente de decisión propia a las personas que reciben un servicio social (público o privado), por lo que el *benefactor* asume la tutela y decisión aun en contra de la voluntad de su objeto de protección. Es una forma de desprecio a la calidad humana, a las capacidades intelectuales y derechos humanos de la persona que recibe atención en instituciones privadas o programas públicos.



alcanzar complementariedad en los servicios para las y los usuarios de sustancias. Un análisis básico permite asegurar que sus prioridades se definen desde otros intereses y no desde un enfoque derechos.

Ante la ausencia de espacios de tratamiento profesional y el nulo reconocimiento de la participación protagónica de las y los usuarios, éstos recurren a ámbitos informales (anexos o grupos de autoayuda), maniobras terapéuticas no médicas (juramentos a santos, limpiezas, hierbas, etcétera) y estrategia de autocontrol diversas; lo cual no garantiza sostenibilidad en el tiempo. De ahí que las recaídas, el daño orgánico y la muerte pueden convertirse en la normalidad de la exclusión social por consumo de sustancias.

La ciudad de México necesita desarrollar políticas públicas con infraestructura y asignación de recursos, que reconozcan la evolución y complejidad del fenómeno social del consumo de sustancias. En especial, es fundamental una acción de Estado que facilite la resignificación del fenómeno, es decir, deconstruir parte del pensamiento social basado en la discriminación que guía la actuación del sistema de salud local a través de sus instituciones y profesionales. El tránsito de una mirada tradicional hacia un enfoque de derechos es un camino que la ciudad de México ya no puede evitar, pues el impacto para la calidad de vida de sus ciudadanos será un claro indicador de una toma de decisiones en el momento oportuno. Estamos a tiempo.

Entrevista a Lorena Cuerno Clavel y Carlos Cruz Santiago\*

# Mitos y realidades de las pandillas:

## una mirada desde la sociedad civil

*Cuando las y los jóvenes, en medio de un proceso de búsqueda de identidad, encuentran que la pandilla es el único nicho social que los acepta y les permite crecer en libertad, se enfrentan a una vulnerabilidad que los expone a situaciones de violencia social, discriminación y falta de oportunidades. Ante ello, lejos de criminalizar a todo un sector de la sociedad es necesario desarrollar herramientas que busquen prevenir, disminuir y eliminar la violencia de su contexto cotidiano.*

Para alcanzar este objetivo, el trabajo de organizaciones de la sociedad civil con una perspectiva de respeto y promoción de los derechos humanos ha sido fundamental en la ciudad de México. Cauce Ciudadano, A. C. ha asumido el reto de implementar iniciativas que permitan la apertura de espacios para la amistad, el afecto, la generación de hábitos y estilos de vida saludables, lo que facilita la promoción de una cultura de la *noviolencia* entre la población juvenil.

Pero, ¿qué papel juegan las adicciones en esta construcción de una identidad en la calle para aquellos y aquellas que ven en sus grupos y pandillas el único espacio de libertad y aceptación? Se ha extendido la idea de que quienes pertenecen a grupos pandilleriles consumen sustancias ilegales y cometen actos ilícitos, pero no siempre es así. Para abordar esta temática *DFENSOR* platicó con Carlos Cruz Santiago y con Lorena Cuerno Clavel.

### La pandilla y las drogas

Lorena Cuerno ha trabajado durante muchos años con pandillas en El Salvador, un país con altos índices de violencia donde la juventud ha visto seriamente mermaidas sus opciones de desarrollo y crecimiento. A pesar de este contexto social,

Entrevistas realizadas por Elizabeth Palacios, colaboradora de la CDHDF.

\* Lorena Cuerno Clavel es antropóloga social y promotora de los derechos humanos, originaria de El Salvador. Carlos Cruz Santiago es representante de Cauce Ciudadano, A. C.

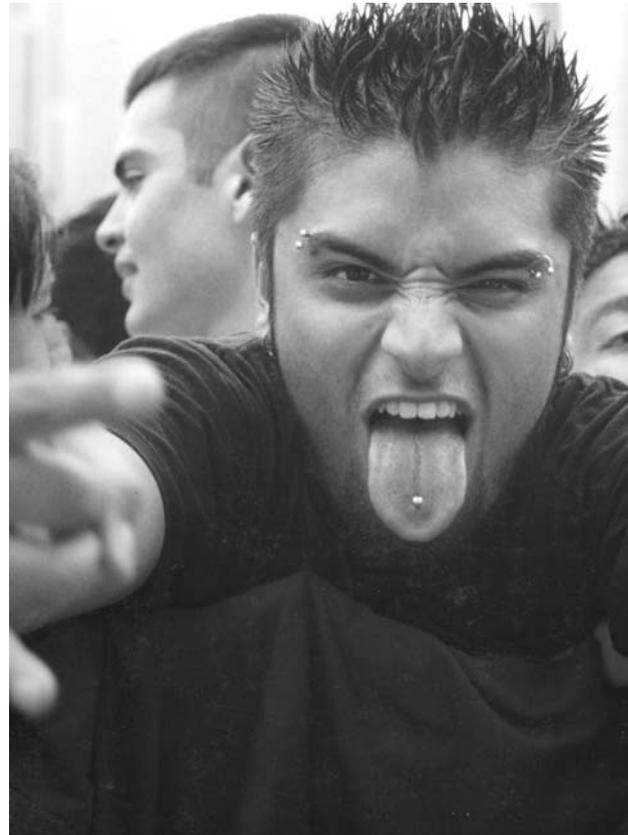
Lorena Cuerno afirma que las adicciones no siempre son una constante en las pandillas, pese a que socialmente se ha construido el mito de que todo aquel que pertenece a una consume drogas:

Los chavos y chavas de las pandillas con las que yo trabajo no consumen drogas. De hecho, parte de su código lo prohíbe y tiene una razón lógica: andan en la calle, tienen enemigos como la policía nacional civil, personas de la comunidad que los agreden y, obviamente, otras pandillas. No pueden andar drogados porque eso implica ser vulnerables. Tampoco puedo negar, porque hay dos que tres casos, que estos muchachos pueden ser usados por gente del crimen organizado o por narcotraficantes para que se vuelvan intermediarios, *dealers*, o distribuidores en narcomenudeo, pero más bien son usados por otras organizaciones más complejas.

En México la situación no es muy distinta. Carlos Cruz Santiago considera que hay diferentes contextos en el uso y el manejo de las sustancias por parte de la población juvenil y aunque aquí algunos pandilleros sí llegan a ser consumidores, no son el único sector que lo hace y enfatiza:

Yo también he conocido muchas pandillas en las que está prohibido el consumo de *crak* o cocaína, algunos consumen solamente marihuana y eso sólo en fechas muy especiales. Las bandas o pandillas tienen códigos de ética interesantes que resultan incluso protectores. Es probable que estos chicos se conviertan en distribuidores, pero no venden esas sustancias en sus barrios, sino en los barrios ricos, hay un proceso de protección detrás. Saben, de alguna u otra manera, que la marihuana no causa el daño que el *crak* o la cocaína, además hay muchas sustancias que no son consumidas en los barrios pobres. Si hacemos un análisis de lo que vale comprar drogas de diseño o anfetaminas llegaremos a la conclusión de que son muy caras. Entonces los consumidores son jóvenes con recursos económicos, que tienen como padre sustituto una *American Express*. La droga que deja dinero no se vende en los barrios pobres donde trabajamos nosotros, ahí se consume activo, PVC, cemento, marihuana o incluso *crak* cortado con raticidas, que son drogas muy baratas. Las tachas, la cocaína o la heroína no son un problema de consumo entre las pandillas con las que trabajamos.

En opinión de Lorena Cuerno esto lleva a una conclusión: hay una estigmatización que busca unir forzosa-



Fotografía (detalle): Carlos Franco.

mente a la juventud con el consumo de drogas. Ante ello recomienda no olvidar que entre las y los jóvenes también hay sectores y que, desde su experiencia, las adicciones no son un factor común en las pandillas.

### Pandilla ¿pertenencia o delito?

En términos estrictos, pertenecer a una pandilla, lejos de ser un delito, es el ejercicio de un derecho. De acuerdo con el artículo 20 de la Declaración Universal de Derechos Humanos “Toda persona tiene derecho a la libertad de reunión y de asociación pacíficas”. El problema viene cuando esos grupos cometen delitos o interfieren con el ejercicio de los derechos de otras personas. Carlos Cruz considera que los programas gubernamentales que se concentran en acciones punitivas contra las y los adolescentes muchas veces sólo son una motivación para conocer aquello que se les prohíbe, ya sea en materia de consumo de sustancias o de integración a grupos pandilleriles:

El Estado debe fomentar la creación de factores protectores, lo principal es que se debe brindar otro tipo de edu-

cación, basada en valores universales no en valores morales. Hablo de solidaridad, respeto, dignidad e incluso el amor, eso es lo que los jóvenes buscan muchas veces al integrarse a una pandilla. Si las políticas se siguen centrandó sólo en la atención del daño, en el fondo se está fomentando y no eliminando. Lo único que se hace es reprimir y eso provoca rebeldía. El modelo educativo tiene que replantearse y dejar de ser represivo. Hoy en día los jóvenes responden a la represión en forma violenta. Hablar de juventud y relacionarla inmediatamente con el consumo de sustancias o la comisión de delitos es minimizar la situación. La realidad es que ese sector de la población no encuentra un espacio propio en la sociedad.

Respaldo por años de experiencia y trabajo en las calles capitalinas, Carlos Cruz Santiago afirma que ni el sector salud ni el sector educativo en México han tenido la capacidad para analizar el proceso salud-enfermedad de las adicciones. Afirma que en ese proceso es necesario, primero, promover la salud. El segundo paso debe ser la prevención de riesgos, el tercero la atención del daño y por último la rehabilitación. Desde su punto de vista, se trabaja mucho en la atención del daño pero muy poco en promoción de la salud.

La población que está sin daño, que tiene nueve o 10 años está olvidada, no se hace absolutamente nada para ella. Ahí deberíamos estar trabajando programas de desarrollo de habilidades para la vida, de clasificación de valores, de fomento cultural. Nuestra propuesta desde hace varios años es desarrollar habilidades para la vida, para la prevención de riesgos, para la promoción de salud y la atención del daño.

Así, la apuesta de promotores como Carlos y Lorena es reconocer a las y los jóvenes como actores sociales y no como sujetos de atención. Las políticas públicas punitivas lejos de apoyar su labor, la obstaculizan y retardan los resultados previstos. Ambos especialistas coinciden en que ni la violencia social ni la delincuencia juvenil ni el consumo de drogas son problemas de seguridad pública.

Lorena Cuerno considera que para prevenir las adicciones es vital que niños, niñas y adolescentes entiendan su propio sentido de vulnerabilidad, pero no en un sistema que tenga al castigo como pilar. Desde su experiencia, la sanción no funciona, son el diálogo y la comunicación las herramientas que pueden realmente

sostener a los programas preventivos. El blanco de las políticas punitivas no deben ser las y los jóvenes, sino los delincuentes organizados cuyas víctimas son niños, niñas y adolescentes, justo esos con los que trabajan Carlos y Lorena, tanto en México como en El Salvador.

## La unidad productiva

Lorena Cuerno, quien también es catedrática de la Universidad Tecnológica de El Salvador, ha diseñado un modelo de inclusión de las y los jóvenes cuyo objetivo es combatir al crimen callejero y a la violencia social, un grave problema en su país. La base de esta propuesta es el respeto a las formas intrínsecas de organización de las pandillas pero ofreciendo alternativas más esperanzadoras para quienes las integran, es decir, ver al grupo pandilleril no como una organización delictiva, sino como una unidad productiva.

Por las dimensiones que en El Salvador ha alcanzado la violencia de los pandilleros, la especialista considera que la alternativa no es pretender que los jóvenes dejen la pandilla, sino hacer de su organización, utilizando sus mismas herramientas de solidaridad y apego, algo efectivo para el cambio. Convertir a estos grupos en formas de cooperación social y comunitaria, utilizando como herramientas las que ofrece la construcción de paz y como modelo el de la justicia restaurativa.

Lorena explica que el primer paso es la sensibilización de los pandilleros y de su comunidad, que se reconozca el daño mutuo y se fomente la reconciliación mediante el trabajo comunitario de las y los jóvenes de la pandilla en su entorno, en segundo lugar es fundamental iniciar un proceso de formación integral que implica educación académica y laboral. Por último se pretende lograr que los pandilleros repliquen el modelo hacia otras y otros que también pertenecen a pandillas. El objetivo es iniciar un proceso de integración social con el apoyo de su comunidad.

La estrategia principal es la promoción del diálogo y la comunicación entre los pandilleros y los diferentes sectores que han sido afectados; hacer una confrontación dialogada y encontrar entre todos una solución que favorezca a los intereses de todos los sectores de la comunidad. Un modelo que ya comienza a dar frutos y que busca, con una perspectiva de respeto a los derechos humanos, el empoderamiento de jóvenes históricamente marginados y discriminados.

# Exposición a la violencia y uso de sustancias

## Resultados para reflexionar

*Investigaciones sobre la exposición a diferentes formas de violencia y su relación con el uso de alcohol y drogas tales como la marihuana, la cocaína, la heroína y las metanfetaminas; así como el posible desarrollo de problemas de abuso o dependencia a éstas es escasa tanto en México como en otros países. Sin embargo, las experiencias violentas son factores fuertemente asociados con el contacto y uso de drogas,<sup>1</sup> en particular cuando estas experiencias han ocurrido durante la infancia o la adolescencia.<sup>2</sup> La literatura también indica que la severidad de la exposición a la violencia puede estar directamente asociada con el consumo de sustancias.<sup>3</sup>*

Un estudio realizado en Estados Unidos con una muestra nacional representativa de jóvenes encontró que aquellos que habían experimentado abuso físico o sexual, tenían el doble de probabilidad que sus pares no victimizados de reportar uso o dependencia a las drogas en el año anterior a la encuesta.<sup>4</sup>

\* Doctora en psicología social e investigadora del Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente".

<sup>1</sup> R. Vermeiren et al., "Violence Exposure and Substance Use in Adolescents: Findings from Three Countries", *Pediatrics*, vol. 111, núm. 3, 2003, pp. 535-540.

<sup>2</sup> L. Ramos Lira et al., "Violencia sexual y problemas asociados en una muestra de usuarias de un centro de salud", *Revista de Salud Pública de México*, vol. 43, núm. 3, mayo-junio de 2001, pp. 182-191; L. Ramos Lira et al., "Prevalencia de abuso sexual en estudiantes y su relación con consumo de drogas", *Salud Pública de México*, vol. 40, núm. 3, 1998, pp. 221-233; L. S. Bensley et al., "Self-reported Abuse History and Adolescent Problem Behaviors. II. Alcohol and Drug Use", *Journal of Adolescent Health*, vol. 24, núm. 3, 1999, pp. 173-180; R. C. Freeman, K. Collier y K. M. Parillo, "Early Life Sexual Abuse as a Risk Factor for Crack Cocaine Use in a Sample of Community-recruited Women at High Risk for Illicit Drug Use", *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, vol. 28, núm. 1, 2002, pp. 109-131; S. R. Dube et al., "Childhood Abuse, Neglect, and Household Dysfunction and the Risk of Illicit Drug Use: the Adverse Childhood Experiences Study", *Pediatrics*, vol. 111, núm. 3, 2003, pp. 564-572; y E. G. Krug et al., *World Report on Violence and Health*, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2002.

<sup>3</sup> D. B. Clark, L. Lesnick y A. M. Hegedus, "Traumas and Other Adverse Life Events in Adolescents with Alcohol Abuse and Dependence", *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, núm. 36, 1997, pp. 1744-1751; S. R. Dube et al., *op. cit.*; Freeman, et al., *op. cit.*

<sup>4</sup> D. G. Kilpatrick et al., "Risk Factors for Adolescent Substance Abuse and Dependence: Data from a National Sample", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 68, núm. 1, 2000, pp. 1-12.

En México, los resultados de un estudio representativo con estudiantes de secundaria y preparatoria de todo el país también apoyaron la relación entre una forma particular de violencia, el abuso sexual, y el consumo de drogas, tanto en uno como en otro sexo.<sup>5</sup> Los datos se derivaron de la Encuesta nacional de uso de drogas en la comunidad escolar realizada en 1991 por el Instituto Nacional de Psiquiatría y la Dirección General de Educación Extraescolar de la Secretaría de Educación Pública aplicada en escuelas con reconocimiento oficial en áreas tanto urbanas como rurales del país.

El haber sido víctima de abuso sexual en la infancia o adolescencia se asoció significativamente con el consumo de drogas de forma similar en ambos sexos, en comparación con estudiantes que no reportaron esta experiencia. Se encontraron más mujeres abusadas sexualmente que eran usuarias experimentales en comparación con los hombres, sin embargo, el consumo continuo de drogas y el ser poliusuario fue más frecuente en los estudiantes abusados sexualmente, independientemente del sexo.

Las experiencias violentas han sido asociadas con la iniciación temprana de uso de sustancias,<sup>6</sup> lo que parece poner a los adolescentes y jóvenes en una situación vulnerable al desarrollo de abuso y adicción. De hecho, el Instituto Nacional de Abuso de Drogas de los Estados Unidos (NIDA) considera relevante investigar los procesos ocultos tras la susceptibilidad a la adicción que experimentan las personas que inician el uso de drogas en la adolescencia. Cabe resaltar que alrededor de 64% de los pacientes que inician un tratamiento para combatir la adicción a sustancias en ese país empezaron a abusar de ellas antes de los 21 años.<sup>7</sup>

En el Distrito Federal, el consumo de drogas—según encuestas en estudiantes de enseñanza media y media superior— se ha incrementado; además los niveles de consumo de los hombres y de las mujeres son cada vez más similares, en especial el del alcohol y el tabaco.<sup>8</sup> El consumo de cocaína se ha incrementado entre los adolescentes y es la segunda droga de mayor consumo después de la marihuana. Además ha aumentado el consumo de tranquilizantes en la población femenina,

por encima del de anfetaminas. También es alto el abuso de alcohol en hombres y mujeres: uno de cada cinco se emborracha por lo menos una vez al mes. Para Villatoro y sus colaboradores, el consumo de sustancias se ha modificado pues las y los adolescentes consumen no sólo alcohol y tabaco, también algunas sustancias psicoactivas. Pareciera que el entorno social ha permitido que disminuya la percepción del adolescente sobre el riesgo que corre por consumir ciertas sustancias, aunque exista poca tolerancia social a estas drogas.

Esto alerta sobre la necesidad de investigar más en torno a los factores que puedan asociarse con el uso de alcohol y drogas como marihuana, cocaína, tranquilizantes y metanfetaminas. Las semejanzas y diferencias por sexo podrían responder a mandatos socioculturales relacionados con el género, pero también a procesos psicológicos conectados con la “decisión” de usar estas sustancias. La adolescencia es una etapa de la vida fundamental para el desarrollo.

La Encuesta nacional de trastornos mentales realizada entre 2001 y 2002 reporta que 9.2% de la población ha tenido algún trastorno por uso de sustancias alguna vez en la vida; en particular, 5.9% ha presentado criterios de dependencia al alcohol. La población masculina es quien más abusa y depende del alcohol en comparación con la femenina. El abuso de alcohol tiene una edad promedio de inicio de 24.5 años y la dependencia al mismo de 25.6, mientras que en las drogas, las edades de inicio son menores: el abuso de drogas inicia en promedio a los 19.6 años y la dependencia a los 18.2 años.<sup>9</sup>

Publicaciones recientes manejan la hipótesis de que las condiciones del cerebro adolescente pueden determinar una situación de vulnerabilidad a las drogas, mismas que podrían afectar la maduración neurobiológica normal. Además, se considera que existen procesos cognitivos que requieren investigarse a fondo como el aprendizaje, la motivación, el juicio y la toma de decisiones que influyen en el hecho de abusar o evitar las drogas.<sup>10</sup> A esta vulnerabilidad—que parece ser propia de las etapas tempranas de la vida— se agrega la exposición a la violencia en la infancia y adolescencia. Esto no solamente parece detener el desarrollo de los mecanismos psicológicos de defensa y la adaptación

<sup>5</sup> L. Ramos Lira *et al.*, “Prevalencia de abuso sexual en estudiantes y su relación con consumo de drogas”, *op. cit.*

<sup>6</sup> L. S. Bensley, *op. cit.*

<sup>7</sup> N. Volkow, “Exploring the Why's of Adolescent Drug Abuse”, *Nida Notes*, vol. 19, núm. 3, 2004, p. 3.

<sup>8</sup> J. Villatoro *et al.*, “¿Ha cambiado el consumo de drogas de los estudiantes? Resultados de la encuesta de estudiantes. Medición otoño del 2000”, *Salud Mental*, vol. 25, núm. 1, 2002, pp. 43-54.

<sup>9</sup> M. E. Medina-Mora *et al.*, “Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México”, *Salud Mental*, vol. 26, núm. 4, 2003, pp. 1-16.

<sup>10</sup> *Cfr.* N. Volkow, *op. cit.*

psicosocial en edades posteriores, sino que puede causar un daño permanente en la estructura neuronal y en el funcionamiento de un cerebro que aún se encuentra en desarrollo,<sup>11</sup> lo que incrementaría el riesgo de enfrentar problemas psicosociales y de salud como impulsividad, conductas violentas, depresión y abuso de sustancias.

¿Por qué se asocia la exposición a la violencia y el abuso con la dependencia a las sustancias? Una posible explicación hace referencia al efecto traumático de la violencia, el cual suele no ser diagnosticado, sobre todo cuando la violencia es “invisible”, como la emocional (o no directa) o como el ser testigo de la misma. Una persona que tiene sintomatología postraumática puede requerir una intervención dirigida directamente a la prevención secundaria o tratamiento, para evitar el contacto, uso y/o abuso de alcohol y drogas tocando ciertos puntos específicos. El Trastorno por Estrés Posttraumático (TEPT) es una respuesta sintomatológica que una persona desarrolla tras haber sido expuesta a un suceso altamente estresante que ha amenazado su integridad física, su vida o la de otras personas. La violencia sexual, los ataques físicos, los asaltos, los secuestros, el abuso sexual infantil, el ser testigo de la muerte o lesiones graves a otra persona por un asalto o riña, y el saber de la muerte o del asalto violento a un familiar o amigo cercano, son sucesos estresantes que el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV por sus siglas en inglés) menciona como susceptibles de producir TEPT.

Si la persona que ha estado expuesta a estos sucesos responde con miedo intenso, impotencia o terror, puede pensarse en la presencia de este trastorno. La presencia de síntomas característicos como reexperimentación persistente del suceso (*flashbacks* o pesadillas que reproducen el hecho en cuestión, reacciones físicas y/o psicológicas ante estímulos internos que se asocian con el suceso); evasión persistente de hechos, personas, situaciones o pensamientos asociados con el suceso traumático o bien reducción en la capacidad de vincularse con otras personas y experimentar emociones; hiperexcitación fisiológica (problemas para dormir, irritabilidad e hipervigilancia). Esta respuesta se considera patológica si dura al menos un mes y produce malestar significativo o empeoramiento en el funcionamiento cotidiano.<sup>12</sup>

La Encuesta nacional de trastornos mentales realizada en nuestro país reportó una prevalencia total del TEPT de 1.45%, 2.3% en las mujeres y 0.49% en los hombres. Las prevalencias más elevadas según el criterio DSM-IV fueron las asociadas a la violación, la persecución o el acoso, el secuestro, el abuso sexual, la guerra, el matar accidentalmente a otra persona y el haber sido víctima de violencia por parte de los padres.<sup>13</sup>

Sin embargo, las y los sobrevivientes de abuso prolongado pueden desarrollar cambios en la personalidad que incluyen distorsiones en su identidad y sus formas de relación. Quienes fueron abusados en la infancia pueden presentar este patrón y son particularmente vulnerables al daño repetido, tanto autoinfligido como por parte de otras personas.

El TEPT no captura este tipo de manifestaciones derivadas de traumas prolongados y repetidos, por lo que, como propone Herman (1997), es necesario hablar de un “trastorno postraumático complejo”, que es frecuente en sobrevivientes de abuso sexual y físico en la infancia o explotación sexual e incluye alteraciones en la regulación del afecto (estados de ansiedad, preocupación suicida crónica, autolesiones, ira extremadamente inhibida o explosiva, sexualidad extremadamente compulsiva o inhibida); alteraciones de la conciencia (amnesia de eventos traumáticos disociativos transitorios, despersonalización o desrealización, reexperimentación de la experiencia violenta); alteraciones en la percepción (sensación de incapacidad o parálisis, culpa y vergüenza, sensación de cargar con un estigma, y la sensación de ser diferente, incluyendo que nadie más puede entender su situación); alteraciones en la relación con otros (aislamiento, desconfianza persistente y fracasos repetidos en cuanto a autoprotección); y alteraciones en el sistema de significados (pérdida de fe y sensación de desesperanza).

Todo esto puede dificultar los procesos cognitivos de percepción de riesgo, juicios y toma de decisiones respecto al hecho de usar o no una droga, y en caso dado, mantener el consumo.

Por todo lo anterior, vale la pena profundizar en la relación entre exposición a la violencia en la infancia y la adolescencia, incluyendo a la emocional y sexual, sugerencia que ya ha sido planteada por investigadores

<sup>11</sup> Cfr. la revisión de M. H. Teicher, “Scars that Won’t Heal: The Neurobiology of Child Abuse”, *Scientific American*, marzo de 2002, pp. 54-61.

<sup>12</sup> American Psychiatric Association, *DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4a ed., Washington, American Psychiatric Association, 1994.

<sup>13</sup> M. E. Medina-Mora et al., “Prevalencia de sucesos violentos y de trastorno por estrés postraumático en la población mexicana”, *Salud Pública de México*, vol. 47, núm. 1, 2005, pp. 8-22.

internacionales interesados en este problema,<sup>14</sup> para evaluar los posibles efectos postraumáticos.

La Encuesta de maltrato infantil y factores asociados 2006,<sup>15</sup> realizada en estudiantes de secundarias públicas y privadas de Baja California, Sonora, Tlaxcala y Yucatán, mostró que aproximadamente uno de cada cinco estudiantes había sido maltratado físicamente por ambos padres, un porcentaje similar por la madre, y uno menor por el padre. El maltrato físico severo fue reportado más por los hombres.

Más de la mitad de las personas reportaron maltrato emocional de ambos padres, seguido de la madre y del padre. La negligencia varió entre 3 y 10% y fue reportada más por los hombres que por las mujeres.

Las mujeres manifestaron más abuso sexual (8%) que los hombres (4.6%). Los principales abusadores de las mujeres son hombres miembros de la familia; quienes abusan de los hombres son personas de ambos sexos, conocidas y/o familiares. El abuso ocurre cuando tienen entre cinco y 12 años. Los abusadores sexuales de las mujeres son mucho mayores (más de 25 años en promedio) que en el de los hombres (en promedio 18 años). Uno de cada cuatro de los estudiantes abusados sexualmente fue amenazado por el perpetrador con ser lesionado y 45% sintió que realmente podría ser dañado o asesinado.

El abuso sexual fue el tipo de violencia más asociada con el TEPT, en comparación con la física (24 y 25%), la emocional (15 y 17%) y la negligencia (20 y 23%). 42% de los hombres y 56.2 de las mujeres que reportaron abuso sexual manifestaron TEPT.

Estos resultados apuntan hacia la necesidad imperiosa de desarrollar estrategias preventivas en torno del

abuso sexual infantil. Asimismo, dan cuenta de la importancia de la detección oportuna tanto de víctimas como de agresores en la escuela, y de la derivación a tratamiento pues el impacto traumático del abuso sexual infantil es evidente. Si se ponen en marcha políticas para la detección temprana del uso de sustancias, sería importante a la vez detectar a las y los estudiantes que han padecido violencia para realizar una verdadera prevención secundaria de posibles problemas de salud mental.

Estos datos “duros” tendrían que dar pie a verdaderas políticas dirigidas a la protección de los derechos fundamentales de niñas, niños y adolescentes, poblaciones prácticamente desprotegidas. Tal y como señala el secretario general de la naciones unidas sobre violencia contra niños:

El alto nivel de violencia en América Latina y el Caribe está relacionado con la combinación de las extremas desigualdades económicas y sociales, en la cultura “machista” que caracteriza a la región al igual que en la falta de aplicación de los mecanismos de protección legal.

La tolerancia hacia la violencia contra los niños favorece en muchos casos la impunidad de los agresores y la falta de compromiso político real para poner fin a estas graves violaciones de derechos humanos.

Además, la ausencia de sistemas de recopilación de datos fiables dificulta el análisis de situación, la evaluación del impacto de las políticas adoptadas y cuestiona el compromiso político de los gobiernos para acabar con esta situación inaceptable.”

<sup>14</sup> C. Bulik et al., “Features of Childhood Sexual Abuse and Development of Psychiatric and Substance Use Disorders”, *British Journal of Psychiatry*, núm. 179, 2001, pp. 444-449; Dilorio, C., T. Hartwell y N. Hansen, “Childhood Sexual Abuse and Risk Behaviors among Men at High Risk for HIV Infection”, *American Journal of Public Health*, vol. 92, núm. 2, febrero de 2002, pp. 214-219; S. C. Hyman y R. Sinha, “Gender Specific Associations between Types of Childhood Maltreatment and Drug Use Variables in Cocaine Dependent Individuals”, presentado en la Annual Meetings of the College on Problems of Drug Dependence, San Juan, Puerto Rico, 12-17 de junio de 2004; H. McMillan et al., “Childhood Abuse and Lifetime Psychopathology in a Community Sample”, *American Journal of Psychiatry*, vol. 158, núm. 11, noviembre de 2001, pp. 1878-1883; J. Schneider y R. Irons, “Assessment and Treatment of Addictive Sexual Disorders: Relevance of Chemical Dependency Relapse”, *Substance Use and Misuse*, vol. 36, núm. 13, 2001, pp. 1795-1820.

<sup>15</sup> J. Villatoro et al., *¿Cómo educamos a nuestros/as hijos/as? Encuesta de Maltrato Infantil y Factores Asociados 2006*, México, Instituto Nacional de las Mujeres/Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, 2006.



Fotografía (detalle): Víctor Manuel Villegas Lozano.



Dirección General de Quejas y Orientación

# Margarito: una nueva vida

*Margarito nació en Nuevo Tenejapa, comunidad tzeltal que pertenece al municipio de Acotzingo, Chiapas. Como muchas personas de origen indígena, él vivía en condiciones de extrema pobreza, por eso huyó de casa, para buscar una mejor oportunidad. Su padre era integrante del Ejército Zapatista de Liberación Nacional (EZLN) y trató de obligarlo a participar en las actividades militares pero él se negó. Fue entonces que su padre, presa de cólera y abuso de alcohol, arrojó keroseno sobre su cuerpo y le prendió fuego. Las secuelas pueden apreciarse hoy en día en muchas partes de su cuerpo.*

Víctima de la discriminación en su propia comunidad, Margarito trató de buscar el sueño americano y se encaminó hacia el norte del país junto con otros amigos y familiares, pero al llegar al Distrito Federal, lo abandonaron argumentando que era muy joven para aguantar. No pudo completar ese viaje y se vio obligado a sobrevivir en la calle, durmiendo afuera de la Central de Autobuses del Norte.

Así transcurrieron dos años. Ganaba algo de dinero limpiando parabrisas, comía lo que se podía y se había vuelto consumidor de inhalantes. En la capital siguió siendo víctima de discriminación constante, por su condición indígena, por hablar muy poco español, por su aspecto físico tras las quemaduras, por su condición de extrema pobreza y por vivir en la calle.

Su andar cotidiano por las calles de la ciudad lo llevaron a la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) donde llegó para pedir ayuda. Comentó que estaba cansado de vivir en esa situación por lo que pedía apoyo para dejar la calle y estar en un lugar donde pudiera estudiar y trabajar.

Atendiendo a su condición, se solicitó el apoyo a una asociación civil que tiene un proyecto comunitario educativo para jóvenes indígenas en la sierra norte de Oaxaca, en el poblado de Quiegolani. La CDHDF lo orientó y en seguida Margarito viajó a Oaxaca.

Hoy en día, la vida de Margarito ha cambiado radicalmente. Pudo rehabilitarse de su adicción ya que, como muchos jóvenes, el consumo de drogas era su única vía para sentirse integrado. Como un miembro más de su nueva comunidad, participa en la atención de una granja administrada por jóvenes como él. Ahí producen queso para venderlo en las poblaciones cercanas. Actualmente es el encargado de transportar lo que necesita y produce la granja. También está estudiando la primaria en el sistema abierto y cuenta con todo el apoyo de sus compañeros(as) y maestros(as), por fin encontró el camino hacia una nueva vida.

# La legalidad ¿disminuye el daño?

## El consumo de alcohol y tabaco entre la juventud

*Comencé a fumar a los 15 años y a tomar no recuerdo cuándo, lo que sé es que fue en mi casa donde todo empezó. Mis padres lo hacían y fue con ellos con quienes mis hermanos y yo nos iniciamos. Incluso parecía que nos aceptaban más, como si fumar y beber fuera señal de que estábamos “creciendo”. Sin embargo, cuando decidí probar la marihuana me acusaron de irresponsable y hasta de adicta, a pesar de que yo sólo la había consumido una vez y era una estudiante e hija ejemplar. ¿Por qué celebraban mis borracheras y satanizaban mis “pasones”? Entendí que no les importaba mi salud, sino la legalidad de mis actos, el “qué dirán”. Tuve muchas parejas con problemas para controlar su manera de beber, ahora vivo con un alcohólico, eso nunca nadie lo cuestionó, pero mi consumo de marihuana, aunque fuera moderado, siempre fue mal visto. La gente juzga sin saber siquiera los daños que el alcohol produce. Si te emborrachas en una fiesta, te sabes divertir, si fumas un “churro” eres un adicto y un delincuente.<sup>1</sup>*

Clara M., 32 años, miembro de Al-Anon<sup>2</sup>

Las adicciones en México son un problema creciente, sin embargo en los últimos meses, como parte de una campaña que busca justificar diversas acciones gubernamentales contra la delincuencia organizada, los medios de comunicación bombardean a la opinión pública con anuncios que reducen el problema de las adicciones simplemente al consumo de sustancias ilegales, sin tomar en cuenta que la mayoría de las veces, las personas que se convierten en adictas a drogas como la

\* Investigación realizada por Elizabeth Palacios, colaboradora de la CDHDF.

<sup>1</sup> Testimonio obtenido durante una sesión de recuperación del grupo Al-Anon. El nombre fue cambiado para proteger el anonimato de las fuentes.

<sup>2</sup> Grupo de apoyo para familiares de personas con problemas de alcoholismo.

marihuana, la cocaína o las anfetaminas, tienen un historial de adicción socialmente permitido pero igualmente dañino: de alcohol y tabaco.

En México muchos adolescentes tienen problemas de alcoholismo sin siquiera saberlo y cada vez se inician a edades más tempranas. De acuerdo con Luis Solís Rojas, director de Prevención de Centros de Integración Juvenil (CIJ), la edad de inicio de consumo de alcohol hoy en día es alrededor de los 14 años. Bastarán 10 años más de ingesta constante para que ese niño o niña haya desarrollado síntomas de dependencia alcohólica. Pero el daño no sólo será para ellos, esta enfermedad es considerada un problema de salud pública ya que, de acuerdo con cifras del Consejo Nacional contra las Adicciones (Conadic), 54% de los accidentes de tránsito mortales, tienen al alcohol como aliado. De este porcentaje, en más de la mitad están involucrados jóvenes de entre 16 y 30 años.<sup>3</sup>

Es cuando la fiesta acaba, cuando el espejismo de la diversión pasa, que el alcohol muestra su verdadero rostro. Si uno acude a escuchar los testimonios en tribuna de las personas que asisten a cualquier grupo de Alcohólicos Anónimos (AA), las historias serán diversas, sin embargo, todas tienen puntos de convergencia: los problemas en la escuela, el alejamiento de las amistades, la justificación “por ser joven”, la agresividad, las lagunas mentales, los accidentes, las “crudas”, las pérdidas, la soledad.

## Las cifras más recientes en el Distrito Federal

El pasado mes de julio fue presentada ante los medios de comunicación la Encuesta de consumo de drogas en estudiantes, realizada por la Secretaría de Educación Pública (SEP) y el Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” (INPRFM). El estudio muestra que de 2003 a 2006 el consumo de drogas entre estudiantes aumentó de 15.2 a 17.8% en la capital del país mientras que el abuso de bebidas alcohólicas actualmente afecta a 25.2% de las y los adolescentes. Esta encuesta fue aplicada a más de 10 mil estudiantes, para

dar cuenta de la situación que prevalece en la capital del país en comparación con otras entidades.

Aquí se destaca que en las secundarias del Distrito Federal, 29.8% de las y los adolescentes ha ingerido alcohol, mientras que en el bachillerato, ese porcentaje casi se duplica. En cuanto a la edad, se observa que el porcentaje de consumidores de 14 años o menos es de 55.7% y quienes tienen 18 años o más es de 86.8%.

Es interesante comparar esos datos con los que hacen referencia al consumo de drogas ilegales: según la encuesta, de la población total en la ciudad de México, 12.9% es usuario experimental y 4.9% es usuario regular. Por lo que respecta a cada sustancia, la marihuana (8.8%) ocupa el primer lugar de preferencia entre los adolescentes, seguida por los inhalables (6.7%), de los tranquilizantes (4.9%) y de la cocaína (3.3%). De acuerdo con los investigadores responsables de la encuesta en la ingesta de alcohol, una cuarta parte de los estudiantes consumen más de cinco copas por ocasión.<sup>4</sup>

A decir de Luis Villatoro Velásquez del Instituto Nacional de Psiquiatría, se registra un aumento en el consumo de drogas de uso legal como el alcohol, pero también las anfetaminas, los tranquilizantes y los sedantes. Cabe entonces preguntar: ¿la legalidad marca una diferencia? Sí, la oferta y la demanda aumentan, obedeciendo a las típicas leyes del mercado. Pero ¿por qué la legalidad hace que olvidemos las fatales consecuencias del consumo?

## Alcohol y tabaco: los enemigos permitidos

El alcohol es una sustancia adictiva que causa severos daños a la salud física y mental de quien abusa de ella, sin embargo la sociedad ha normalizado su ingesta y pareciera que por el simple hecho de ser legal, los daños se pueden ignorar. Incluso muchos padres y madres de familia creen que pueden tener un control sobre el consumo de sus hijos y lejos de alejarlos de la sustancia, se las proporcionan porque prefieren que lo hagan con ellos, en su casa, que en la calle o en los antros. Sin embargo, parece que olvidan que no pueden estar con ellas y ellos las 24 horas del día.

Según cifras del Instituto de Asistencia e Integración Social (IASIS) del gobierno del Distrito Federal, el alco-

<sup>3</sup> “Con problemas de alcoholismo en México tres millones de adolescentes”, Octavio Castillo, 13 de agosto del 2007, Once Noticias. Véase en internet: <[http://oncetvlpn.net/noticias/index.php?modulo=despliegue&dt\\_fecha=2007-08-13&numnota=29](http://oncetvlpn.net/noticias/index.php?modulo=despliegue&dt_fecha=2007-08-13&numnota=29)>.

<sup>4</sup> Encuesta de consumo de drogas en estudiantes, SEP-INPRFM, noviembre de 2006. Véase en internet: <[www.sep.gob.mx](http://www.sep.gob.mx)>.

hol es la droga legal más consumida entre las y los jóvenes mientras que la marihuana es la droga ilegal más demandada entre la población de entre 13 y 25 años. Las drogas que siguen en orden de consumo, son la cocaína, el crack, los inhalables y la heroína.

Por otro lado, datos de la Secretaría de Salud revelan que la precocidad etílica da como resultado que, de los más de 13.6 millones de menores entre 12 y 17 años que hay en el país, 30% consuma alcohol. Esto es, que más de 4.1 millones de menores de edad beben. Lo preocupante es que 8.71% de esta población bebe frecuentemente: cada fin de semana, una a cuatro veces por semana, e incluso a diario.

Cuando las y los adolescentes llegan a la mayoría de edad el consumo se triplica: 25% de los jóvenes adultos es bebedor frecuente y abusivo. Esto es, más de cinco millones de personas entre 18 y 29 años.

Entre los menores de edad (12 a 17 años) y los jóvenes adultos (18 a 25 años) el Conadic ha detectado lo que denomina como “bebedores explosivos”. Se trata de alrededor de 350 mil jóvenes que beben nueve o más copas por ocasión. Menores y jóvenes que se embriagan cada fin de semana y que se ven envueltos en accidentes o riñas.

De acuerdo con el Servicio Médico Forense (Semefo) del Distrito Federal 1 373 personas murieron por accidentes de tránsito en 2006, de los cuales 33.9% eran adolescentes y jóvenes. Por homicidios murieron 150 niños y jóvenes entre los 10 y los 20 años de edad. De ambos rangos de muerte hay un dato aun más preocupante: 39.6% de las víctimas tenía alcohol en la sangre. Por otra parte, el Semefo indica que niñas, niños y adolescentes fallecen por intoxicación por alcohol cada seis meses y el número aumenta drásticamente al alcanzar la mayoría de edad: entonces muere uno cada mes en promedio por una “borrachería”.<sup>5</sup>

Hugo Sánchez Castillo, profesor de la Facultad de Psicología de la UNAM, quien es doctor en neurociencia de la conducta, considera que una persona abusa constantemente de las drogas (incluyendo del alcohol) puede tener un daño a su memoria temporal, lo que podría explicarse como un “desajuste en su reloj”. Aclara que cuando se consumen sustancias adictivas la persona experimenta un proceso de degeneración de sus células nerviosas. Se matan neuronas, se aceleran los mecanis-

mos y esto provoca que el sistema trabaje en condiciones distintas a las normales. Evidentemente hay una degeneración de las funciones temporales.<sup>6</sup>

El Conadic afirma que en México existen poco más de 10 millones de mujeres adultas que consumen alcohol. De ahí que haya una preocupación más en torno a esta sustancia: el síndrome de alcoholismo fetal. Los menores que nacen con defectos congénitos relacionados con el consumo de alcohol tienen problemas de aprendizaje y conducta por el resto de sus vidas. Este síndrome puede manifestarse mediante anomalías físicas, discapacidad mental y/o problemas de conducta. Los expertos desconocen la cantidad exacta de alcohol que pueda producir tales defectos congénitos, sin embargo, se recomienda evitar su consumo durante el embarazo.

Existe otro enemigo silencioso de la salud, protegido por la mercadotecnia y el avance de una sociedad globalizada: el tabaco. Leticia Fregoso Falcón, directora de servicios estudiantiles del Instituto Politécnico Nacional (IPN) clausuró el pasado 14 julio la novena Jornada de Prevención contra el Tabaco en dicha institución educativa. Ahí afirmó que en México mueren a diario 153 personas por enfermedades asociadas al tabaquismo. A pesar de ello 16 millones de mexicanos de entre 12 y 65 años tienen el hábito de fumar, lo que representa 23.5% de la población.

La académica afirmó que 30% de las y los estudiantes a nivel mundial son consumidores de tabaco y que los costos generados por el tabaquismo en nuestro país representan entre seis y 15% del gasto total en salud, es decir, cerca de 29 mil millones de pesos anuales.<sup>7</sup>

Pero ¿cuántos de estos consumidores reconocen que son adictos a una droga? Muy pocos. Lo cierto es que el tabaco es una droga, igual de dañina que la marihuana pero que se consigue mucho más fácilmente. ¿La razón? Es legal. El tabaco es la droga de inicio más usual. Su consumo masivo y descontrolado hace que las consecuencias para la salud de sus consumidores sean devastadoras.

El consumo de cigarrillos en los adolescentes es cada vez mayor y no hay diferencia entre los géneros. Uno de cada cinco empieza antes de los 10 años y cada día

<sup>5</sup> “Jóvenes comienzan a beber antes de los 15 años”, Juan Pablo Becerra-Acosta M., 26 de julio de 2007, *Milenio Diario*. Véase en internet: <http://www.milenio.com/mexico/milenio/nota.asp?id=532572&sec=29>

<sup>6</sup> “Estudian científicos de la UNAM memoria temporal”, 30 de julio de 2007, *El Universal*. Véase en internet: <http://estadis.eluniversal.com.mx/articulos/41706.html>.

<sup>7</sup> “Mueren 153 personas por tabaquismo en México a diario”, Notimex, 15 de julio de 2007, *El Universal*. Véase en internet: <http://www.eluniversal.com.mx/notas/437156.html>.

de 80 mil a 100 mil en el mundo se convierten en fumadores regulares.

En el territorio nacional existen 250 clínicas antitabaco, en ellas se reconoce que la adicción a la nicotina es más fuerte que a cualquier droga, sea la cocaína, la heroína o las metanfetaminas; de ahí que a la persona le sea muy difícil dejar de fumar.

En octubre de 2006, fue organizada la segunda Reunión Nacional de Clínicas de Atención al Tabaquismo, por el Consejo Nacional contra las Adicciones. Ahí, Luz Myriam Reynales, investigadora del Instituto Nacional de Salud Pública aseguró que el tabaquismo se ha establecido como una de las principales causas de muerte que aquejan a la población mexicana y por si esto fuera poco, existe evidencia epidemiológica de que se producen daños a la salud por tabaquismo pasivo o por exposición a humo de tabaco de segunda mano. En los adultos es común el cáncer de pulmón y la enfermedad coronaria, mientras que en los niños suele ocurrir el síndrome de muerte súbita del lactante, la exacerbación del asma, las enfermedades respiratorias altas como otitis media y padecimientos respiratorios agudos, señaló.<sup>8</sup>

De acuerdo con el Conadic, quienes comienzan a fumar antes de la mayoría de edad tienen 13 veces más riesgo de ser después consumidores de alcohol y drogas ilegales ya que al ir rompiendo barreras psicológicas y no tener contenciones sociales ni familiares llegarán a ser consumidores de drogas ilegales. La disponibilidad del alcohol y el tabaco es un factor determinante para el incremento de su consumo entre la población joven por lo que este Consejo reconoce que el primer problema a combatir es el tabaquismo, y paralelamente el consumo de alcohol y las drogas ilegales.<sup>9</sup>

El grave incremento en el consumo de tabaco se ha tratado de contrarrestar con campañas que invitan a los expendedores a no venderlo a menores de edad. En teoría es un delito hacerlo pero ¿quién hace algo para evitarlo?, ¿quién vigila que la ley se cumpla en estancillos y puestos ambulantes? Nadie. Las contradicciones son constantes, legalmente está prohibido vender tabaco a este sector de la población, sin embar-



Ilustración: Edgar Sáenz Lara/CDHDF.

go no existe una política al interior de los planteles de nivel medio superior donde se permite que los estudiantes fumen. Así, en el papel se castiga la oferta pero en la realidad se fomenta la demanda.

De acuerdo con el IASIS 70% de los fumadores menores de edad compra tabaco afuera de la escuela y otro 15% dentro de la misma, mientras que más de 27% consigue los cigarrillos en su casa con permiso de sus padres y madres.<sup>10</sup>

De acuerdo con los resultados de la encuesta de adicciones realizada por esta institución el año pasado; el núcleo familiar y la escuela, considerados tradicionalmente como factores protectores ante las adicciones, son actualmente ámbitos de riesgo para el inicio del consumo de sustancias como el tabaco y el alcohol, mismas que muchas veces son la puerta de entrada para ingerir drogas ilegales:

Tengo 20 años y soy adicta a la cocaína. Estaba acostumbrada a ver tomar y fumar a mis padres. Mi primera chela la probé a los 12 años, tres años después vino la primera borrachera y por supuesto, ya fumaba. Aun así temía que mis padres me regañaran cuando tomaba, así fue que acepté mi primera línea de coca, porque un cuate me dijo que con eso se me bajaría la jarra. Me gustó y entendí que

<sup>8</sup> "Los atrapa el cigarro cada vez más jóvenes", Ruth Rodríguez, 02 de octubre de 2006, *El Universal*. Véase en internet: <<http://www.eluniversal.com.mx/nacion/143744.html>> Núcleos escolar y familiar, riesgo para adicciones>.

<sup>9</sup> "Fumadores, propensos a otras adicciones", Verónica Alcántara, 1º de octubre de 2003, *El Universal*. Véase en internet: <[http://www2.eluniversal.com.mx/pls/impreso/version\\_impimir.html?id\\_notas=102660&tabla=nacion](http://www2.eluniversal.com.mx/pls/impreso/version_impimir.html?id_notas=102660&tabla=nacion)>.

<sup>10</sup> "70% de jóvenes compra tabaco fuera de colegios", Angélica Simón, 25 de febrero de 2007, *El Universal*. Véase en internet: <<http://www.el-universal.com.mx/ciudad/82702.html>>.

<sup>11</sup> Testimonio obtenido por entrevista en un centro especializado para la atención de adicciones. El nombre fue cambiado para proteger el anonimato de la fuente.

cada viernes que salía de la prepa había una briaga segura, que me bajaría antes de llegar a mi casa con unas líneas. Al principio mis cuates me la regalaban pero luego tuve que comprarla yo y comencé a robar dinero de mis padres. Fue así como ellos se enteraron.<sup>11</sup>

*Lucila S., 20 años, adicta a la cocaína.*

Alfredo Nateras, investigador de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) afirma que las drogas —legales o ilegales— son una mercancía globalizada, es decir, que ha habido una transnacionalización de las culturas por lo que una gran parte de jóvenes en el mundo se acerca a ellas en la búsqueda de una identidad que aún no consolidan. Señala que se escandaliza mucho por el uso de las drogas ilegales cuando son las legales, principalmente el tabaco y el alcohol, las que provocan los mayores problemas.<sup>12</sup>

A pesar de este panorama y lo que las cifras revelan, la postura institucional —sobre todo por parte del gobierno federal— es la de priorizar la atención al problema de adicción a drogas ilegales pero además, abordándolo desde una perspectiva de seguridad pública y no de salud.

La Asamblea Legislativa del Distrito Federal (ALDF) ha hecho un llamado para la atención del alarmante aumento del consumo del alcohol entre la juventud. El pasado 7 de agosto exhortó a los jefes delegacionales de esta ciudad a clausurar los giros de videojuegos y alcohol localizados a menos de 300 metros de las escuelas.

Mediante un punto de acuerdo presentado en tribuna por la diputada del Partido de la Revolución Democrática (PRD), Leticia Quezada, se detalló que la Encuesta de adicciones ciudad de México 2006 revela que entre los jóvenes de esta ciudad se está viviendo “un repunte crítico” en el consumo de drogas e ingesta de alcohol. La asambleísta citó datos del gabinete de seguridad del gobierno capitalino, según los cuales 171 de 700 escuelas públicas del Distrito Federal presentan “altos índices de riesgo” pues se encuentran en un medio caracterizado por “tiendas ligadas al narcomenudeo, giros negros, venta de alcohol a menores, videojuegos y ambulante”.<sup>13</sup> En general, la postura institucional se cen-

tra en el consumo de drogas ilegales entre la población menor de edad. Se habla de campañas para combatir el crecimiento del consumo de drogas ilegales, pero poco se hace para prevenir el consumo de tabaco y alcohol.

En marzo de 2005 se publicó en los medios de comunicación que la UNAM promovería centros contra la adicción. Horacio Quiroga, quien se desempeñaba como jefe del Programa de Conductas Adictivas de la Facultad de Psicología de la máxima casa de estudios, manifestó su preocupación por el número de jóvenes que consumen alcohol en el país. El académico hizo referencia a datos de la Encuesta Nacional de Adicciones 2002 (ENA) y señaló que en el país 32 millones 315 mil 760 personas de 12 a 65 años tomaron cerveza, destilados, vino de mesa, pulque y alcohol de 96° como bebida etílica, por lo menos en alguna ocasión. Aseguró que los jóvenes son el sector más vulnerable porque es en esa etapa que las conductas adictivas se presentan con mayor frecuencia y precisó:

Resolver esta problemática es responsabilidad de muchas áreas. Por ejemplo, buena parte de los programas de previsión no han sido efectivos, porque se han tenido diferencias para instrumentarlos. Muchas veces, quienes los diseñan no piensan en las necesidades de los consumidores potenciales, y así no pueden obtener buenos resultados. Por ello, se requiere de estrategias integrales que contemplen las dimensiones del asunto y, al mismo tiempo, estén vinculados entre sí. Por ello, en el combate a las adicciones es preciso trabajar en diferentes frentes. El gobierno, las instituciones, la familia, las escuelas y la población en general deben asumir la responsabilidad que les compete para erradicar esas conductas.<sup>14</sup>

La familia influye de manera importante en el inicio del consumo de drogas como el alcohol y el tabaco. Se identifica a la violencia familiar como causa y consecuencia del consumo de sustancias, así como la poca atención y el maltrato infantil. Los hijos de padres alcohólicos, además, tienen más probabilidad de desarrollar alcoholismo y posteriormente consumir sustancias ilegales.

El IASIS afirma que la falta de comunicación familiar y del establecimiento de límites y reglas claras en el hogar son problemáticas vinculadas a las adicciones de

<sup>12</sup> Boletín informativo del gobierno del Distrito Federal. Véase en internet: <[http://www.jovenes.df.gob.mx/eventos/especiales/boletines/boletin\\_inf\\_adicciones.doc](http://www.jovenes.df.gob.mx/eventos/especiales/boletines/boletin_inf_adicciones.doc)>.

<sup>13</sup> “ALDF exhorta a clausurar venta de alcohol y drogas cerca de escuelas”, Raúl Llanos, 8 de agosto de 2007, *La Jornada*. Véase en internet: <<http://www.jornada.unam.mx/ultimas/2007/08/08/aldf-exhorta-a-clausurar-venta-de-alcohol-y-drogas-cerca-de-escuelas>>.

<sup>14</sup> “UNAM promueve centros contra la adicción”, 23 de marzo de 2005, *Reforma*. Véase en internet: <[http://www.universia.net.mx/index.php/news\\_user/content/view/full/24040/](http://www.universia.net.mx/index.php/news_user/content/view/full/24040/)>.

ahí que la familia sea el agente más importante para la prevención. Las sustancias adictivas han acompañado la historia de la humanidad, entonces, ¿por qué los alarmantes incrementos en su consumo entre los jóvenes? El punto no debería ser si las drogas son legales o no, sino que de cualquier modo causan daños irreversibles a la salud y generan serios problemas sociales. Lamentablemente, tanto las sustancias legales como las ilegales, también generan ganancias millonarias para muchos poderosos, ya sea en el crimen organizado o en el mundo de las industrias tabacaleras y productoras de bebidas alcohólicas, eso sin contar con lo que ganan los empresarios de espectáculos y centros de esparcimiento.

El Estado tiene la obligación de afrontar el problema del incremento de las adicciones entre las y los jóvenes con una perspectiva de protección de los dere-

chos humanos. Es menester abordarlo como un problema de salud pública y de educación, para ello se debe reconocer la vulnerabilidad de este sector de la población para definir políticas públicas de prevención y atención. Por otro lado, es necesario regular, a través de reformas legislativas, la oferta de alcohol y tabaco a menores de edad, pero lo más importante no es hacer nuevas leyes, sino fortalecer un sistema que haga que éstas se cumplan, esto sólo se logrará combatiendo la corrupción. Si el sector empresarial que ofrece estas sustancias a las y los menores de edad es obligado a responsabilizarse de cumplir las disposiciones legales se habrá dado un paso significativo en materia de prevención y reducción del abuso del alcohol y el tabaco entre la juventud de nuestra ciudad.



Ilustración: Edgar Sáenz Lara/COHDF.





# Explotación sexual comercial infantil

## Aberrante realidad

*En un mundo globalizado, las agresiones contra la niñez traspasan fronteras y se convierten en problemas comunes con implicaciones complejas y perversas. La explotación sexual comercial infantil (ESCI) es una de las formas más agresivas y violatorias de los derechos de niños, niñas y adolescentes. En México, las condiciones generalizadas de pobreza aunadas a las determinantes sociales, culturales, económicas y políticas colocan a la infancia en una situación de vulnerabilidad en el ejercicio de sus derechos. Por eso, se ha hecho necesario conocer e identificar los problemas que afectan a la niñez. Unos de los más graves sin duda es la ESCI y la ciudad de México no está exenta de padecerla. Por ello, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) llevó a cabo un profundo y extenso trabajo de investigación y preparó el Informe especial sobre explotación sexual comercial infantil en el Distrito Federal 2006.*

Su publicación representa el ejercicio y cumplimiento de una de las atribuciones de esta Comisión: la realización de programas preventivos en materia de derechos humanos. La información, recabada desde el segundo semestre de 2005 hasta diciembre de 2006, aspira a que sus hallazgos y aportaciones contribuyan a hacer visible el problema y a promover acciones que prevengan que estos delitos continúen o se incrementen. El resultado de este esfuerzo fue presentado ante representantes de la sociedad civil organizada, de los gobiernos capitalino y federal, así como de los medios de comunicación el pasado 9 de agosto. Ahí la CDHDF exhortó al gobierno de la ciudad de México y a las organizaciones de la sociedad civil (OSC) para formar un frente común para enfrentar a quienes lucran con la dignidad humana.

La Comisión propuso realizar un análisis de las facultades y programas de las autoridades, órganos, dependencias e instituciones competentes involucradas en el tema de los derechos de niñas, niños y jóvenes; desarrollar un marco general para el diseño y ejecución de programas y políticas públicas sobre la ESCI e impulsar un programa de reinserción, recuperación y reparación del daño a las personas menores de edad involucradas ya que es indispensable proteger a las víctimas.



El director de la Red por los Derechos de la Infancia en México, Gerardo Sauri Suárez, participó como presentador de este informe y cuestionó la falta de sensibilidad tanto de las autoridades gubernamentales federales y estatales como legislativas, misma que se manifiesta sobre todo en la carencia de recursos invertidos para combatir y erradicar la ESCI, por lo que las exhortó a enfrentar este flagelo con un mayor compromiso. Señaló que esta investigación va a trascender en todo el país porque interpela, llama a la acción y a la movilidad de los distintos actores políticos y sociales en la ciudad de México.

En tanto, el investigador del Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Fernando González González, destacó la importancia de que este grave problema se visibilice ya que con ello se avanza en la cultura de la denuncia. Lamentó que no se quiera ver el hecho de que muchas veces las personas que se venden están condicionadas por una serie de necesidades y expectativas que las inclinan a resistir cualquier intervención externa, sobre todo porque no se perciben como víctimas y, por el contrario, la mayoría de las veces son criminalizadas. A juicio del especialista, en el universo del comercio sexual infantil la noción de víctima no es tan homogénea como aparece en otros campos debido a que este fenómeno cruza el dominio de la sexualidad.

La periodista y defensora de derechos humanos Lydia Cacho Ribeiro señaló con preocupación lo “normal” que ahora resulta la prostitución entre la sociedad y reprochó la actitud de la federación al tratar de debilitar a las OSC limitando sus recursos a través de la propuesta de la Reforma Fiscal.

Asimismo, advirtió que existe una “falsa campaña” de la Procuraduría General de la República (PGR) sobre denuncias anónimas para la trata de personas, pues cuando las personas llaman para revelar datos, la dependencia no investiga.

Explicó que en la mayoría de los casos, cuando proceden las denuncias, se tipifica al delito como violación o corrupción de menores, y los ministerios públicos no están capacitados para investigar a fondo los hechos ni mucho menos para relacionarlos con el crimen organizado.

Antes de concluir su participación como comentarista de este informe especial, Cacho Ribeiro aplaudió el compromiso mostrado por la CDHDF con esta publicación puesto que hacen falta estadísticas concretas, los datos duros, análisis precisos, más allá de las emociones que evidentemente pueden surgir en torno a este tema. Además consideró que en esta investigación no se hacen concesiones políticas, elemento que resulta fundamental.

Por su parte, la consejera de la CDHDF Elena Azaola, denunció que en las zonas donde se ejerce la prostitución existe una ausencia total del Estado de derecho y agregó que ante la realidad dolorosa que muestra este informe ya no se pueden cerrar los ojos ni mucho menos que los gobiernos sigan heredando el problema. Detalló que este informe describe la situación social de las niñas, niños y adolescentes que están siendo explotados, una realidad de pérdida absoluta del ejercicio de derechos y que evidencia la incapacidad del Estado y de la sociedad para actuar en consecuencia.

El evento concluyó con la participación del subsecretario de gobierno del Distrito Federal, Juan José García Ochoa, quien informó que en breve serán publicadas en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* las reformas al Código Penal del Distrito Federal que niegan el beneficio de disminución de la pena, aun cuando se reconozca la participación en la comisión de los delitos de pornografía, trata de personas, corrupción y turismo sexual. Detalló que también se han modificado los tipos penales y aumentado las penas en los delitos de corrupción de menores de edad o personas que no tengan capacidad para comprender el significado del hecho.

Agregó que se han tipificado los delitos de turismo sexual y de pornografía, así como los de trata de personas y lenocinio cuando la víctima sea menor de 18 años. Además, se ha establecido la corrupción, el lenocinio, la pornografía, el turismo sexual, la trata de personas y la explotación laboral son delitos de delincuencia organizada, lo que facilitará el trabajo del Ministerio Público en el Distrito Federal. Concluyó con el compromiso de promover que las OSC que trabajen en el combate a la ESCI tengan el apoyo del Programa de Desarrollo Social para la Promoción.



# Sé como nadie

## Campaña para reducir la discriminación hacia quienes viven con VIH/sida

*A pesar de que nuestra Carta Magna en el artículo 1° prohíbe todo tipo de discriminación y de que contamos con la Ley Federal para Prevenir y Erradicar la Discriminación que complementa con el artículo 9° esta prohibición, hoy en día muchas personas son objeto de violaciones a sus derechos humanos, entre ellas, quienes viven con VIH/sida.*

Las cifras hablan por sí solas. De acuerdo con datos del Instituto Nacional de Salud Pública, publicados en 2004, 66% del personal de salud de hospitales públicos está de acuerdo en aplicar la prueba obligatoria del VIH a todos los homosexuales. Por otro lado, según la Encuesta nacional sobre discriminación 2005, 44% de la población no estaría dispuesto a permitir que en su casa habitara una persona con sida y sólo 4.8% considera que las personas con VIH necesitan más atención por parte del gobierno.

De 1992 a mayo de 2007, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) ha recibido 803 quejas de personas que han visto violentados sus derechos humanos como portadores del VIH o enfermos de sida. Entre las principales formas de violación destaca la negativa o inadecuada prestación del servicio público de salud (271 quejas), la negativa de atención médica por condición de seropositivo (88) y la negligencia médica (55).

Sobre las personas que han contraído el VIH recae, en primer lugar, la sospecha por la forma de contagio. La sospecha conduce a la culpa. A las personas VIH positivas no sólo se les responsabiliza de haberse infectado, por una supuesta falta o “mala conducta”, también se les culpa de expandir la epidemia, de tal manera que una persona con VIH/sida se percibe como una amenaza para los demás, razón por la que es rechazada y discriminada.

El estigma ligado a este padecimiento tiene su origen en la desinformación, en el miedo irracional al contagio y en los prejuicios sobre determinadas conductas sexuales y modos de vida. Afecta sobre todo a los sectores de la población más golpeados por la epidemia como las y los trabajadores sexuales, los hombres homosexuales y los usuarios de drogas inyectables, grupos que han sido estigmatizados desde el pasado.

Los medios de comunicación han hecho eco de este estigma y contribuido a su difusión. Es por ello que la movilización comunitaria en defensa de los derechos



**alguien**  
vive con VIH

**nadie**  
viaja tranquilo  
junto a él

Porque sabe que el VIH no se transmite por contacto físico, sudor, saliva, estornudos, ni por usar el mismo baño.

La cercanía, el afecto y el contacto cotidiano con personas que viven con VIH, no representan ningún riesgo.

Infórmate y no discrimines.

**Sé como nadie**

**LETRA**  
5672 7096  
www.lettra.org.mx

Red Mexicana de Personas que Viven con VIH SIDA, A.C.  
5273 7308  
www.redmex.org

Levi Strauss Foundation  
5229 5600  
www.cdhdh.org.mx

de las personas afectadas ha tenido impacto en el mejoramiento de la cobertura informativa sobre ese tema. El acercamiento a los medios de comunicación ha sido definitivo para lograr respuestas satisfactorias a algunas de las demandas enarboladas en el combate a la epidemia del VIH. Sin embargo, ese acercamiento no siempre ha sido planeado y pensado de manera estratégica.

Ante esta realidad Letra S; Sida, Cultura y Vida Cotidiana, A. C. y la Red Mexicana de personas que viven con VIH/sida, A. C. lanzaron la campaña “Sé como nadie” con la intención de combatir la discriminación hacia las personas que viven con VIH.

Dicha campaña consta de tres distintos diseños de carteles que serán colocados en hospitales públicos, en el Sistema de Transporte Colectivo Metro y en conocidos puntos de reunión de la comunidad gay. Fue diseñada por la prestigiada empresa publicitaria J. Walter Thompson México, financiada por Levi Strauss Foundation y apoyada para su difusión por la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF).

Para la Comisión es fundamental que en el servicio público se asuma como responsabilidad y como prioridad la lucha contra la discriminación ya que ésta

atenta contra el pacto social democrático y contra el principio básico de un Estado moderno. Con esta campaña se apuesta a transformar la normalidad perversa que establece la discriminación como una forma de relación cotidiana.

Es importante destacar que, en lo que va de 2007, la CDHDF ha recibido 67 quejas por discriminación, en las cuales las autoridades señaladas principalmente son la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (PGJDF), la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal (SSPDF) y el Sistema de Transporte Colectivo Metro.

Las Organizaciones de la Sociedad Civil se han convertido en la opción de información, de acompañamiento y dotación de medicinas pero esa función debería ser desarrollada por el Estado. El término de relación con las y los portadores de VIH-sida no debería ser la solidaridad, sino la justicia social.

Como parte de la participación de la CDHDF en esta campaña, el video de la misma podrá ser visto en su sitio de internet y se gestionará su transmisión por televisión abierta, en los tiempos oficiales a los que tiene acceso el organismo.

# Presentan el Observatorio Ciudadano sobre la Reforma del Estado

*Con el propósito de analizar, discutir y aportar opiniones a los trabajos que se desarrollan en la Comisión Ejecutiva de Negociación y Construcción de Acuerdos del Congreso de la Unión (CENCA) en torno a la reforma del Estado, el pasado mes de agosto se presentó en la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) el Observatorio ciudadano sobre la Reforma del Estado.*

Este observatorio ciudadano tiene como objetivo contribuir al reforzamiento de las capacidades de incidencia de la sociedad civil, convencidos de que la reforma del Estado es y debe ser también una tarea de la propia sociedad. Cabe destacar que en este proyecto también participan la Fundación Friedrich Ebert, la Coalición Ciudadana Nacional y Sociedad en Movimiento.

Los trabajos se centrarán en un monitoreo quincenal a los cinco temas que conforman la reforma del Estado, así como a los principales actores políticos y ciudadanos involucrados en el proceso, a fin de dar cuenta puntual de la evolución de las posturas, la discusión y las propuestas, conformar una base de datos que ordene los distintos materiales que se han acumulado en torno al tema y llevar a cabo un trabajo de interpretación, análisis y evaluación desde una perspectiva ciudadana, misma que ha sido denominada “antena crítica”.

Tres son las propuestas fundamentales hasta el momento. La primera plantea que se mantenga el régimen presidencial, aumentando las capacidades y atribuciones del presidente. La segunda expone la necesidad de establecer un gobierno de gabinete que fortalezca el régimen presidencial en el marco de la pluralidad, para crear mayorías estables. La tercera maneja la posibilidad de contar con un régimen de gabinete que cuente con un ejercicio más parlamentario, donde el jefe del gabinete sea el jefe de gobierno o un primer ministro.

# **Agenda de actividades de la CDHDF**

## *Seminario*

### **Los derechos humanos de las personas con discapacidad en el Distrito Federal**

Como parte de su labor de promoción de los derechos humanos y la no discriminación, la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) convoca a especialistas en el tema, académicos, instituciones públicas nacionales e internacionales y a organizaciones de la sociedad civil a este seminario cuyo objetivo principal es dialogar y generar propuestas de armonización legislativa y política pública, a partir del borrador del informe especial sobre la situación de los derechos humanos de las personas con discapacidad en el Distrito Federal.

La cita es los días **20 y 21 de septiembre de 2007 de 9:00 a 18:00** horas en la Universidad La Salle, ubicada en Benjamín Franklin 47, col. Condesa, del. Miguel Hidalgo.

## *Seminario*

### **Los Derechos Humanos en la Ciudad de México: Diagnóstico y Programa**

El Comité Coordinador del Diagnóstico y Programa de Derechos Humanos en la ciudad de México convoca a este seminario con la intención de generar un espacio de análisis y discusión plural e incluyente, donde se revisará y enriquecerá el primer borrador del Diagnóstico de Derechos Humanos de la ciudad de México.

La cita es los días **26 y 27 de septiembre de 2007 de 9:00 a 18:00 horas** en la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, ubicada en Carretera al Ajusco 377, col. Héroes de Padierna, del. Tlalpan.

## *Homenaje*

### **Don Sergio “Cien años-cien obras de arte”**

La CDHDF invita a participar en homenaje a don Sergio Méndez Arceo por el centenario de su natalicio. Conocido defensor de los derechos humanos, fue el VII obispo de Cuernavaca y fundador del Secretariado Internacional Cristiano de solidaridad con los pueblos de América Latina “Óscar A. Romero” (SICSAL).

La cita es el **miércoles 3 de octubre de 18:00 a 21:00 horas** en el Club de Periodistas de México, ubicado en Filomeno Mata 8, Centro Histórico, del. Cuauhtémoc. Se llevará a cabo una subasta de arte y se escucharán testimonios diversos sobre la obra y lucha de este personaje. Las piezas que serán subastadas permanecerán expuestas del 1° al 6 de octubre en la misma sede de 10:00 a 18:00 horas. Para mayores informes comunicarse al 5523 9582.

Para mayor información sobre estos eventos consulte la página web la Comisión: [www.cd hdf.org.mx](http://www.cd hdf.org.mx) o comuníquese al teléfono: 5229 5600, exts.: 1763, 1760 y 1755.



## Garantizará la SEP el respeto de los derechos humanos de las y los jóvenes en la aplicación del programa Escuela Segura\*

*Al reunirse con el presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF), Emilio Álvarez Icaza Longoria, la secretaria de Educación Pública, Josefina Vázquez Mota, explicó que el programa Escuela Segura se realizará de manera conjunta con la Secretaría de Salud en dos mil secundarias y su proceso será por etapas.*

*La funcionaria indicó que el programa brindará atención médica integral a los alumnos dentro de los planteles educativos para detectar conductas de riesgo y tratarlas adecuadamente. Escuela Segura tiene como eje acciones de prevención y concientización a través de talleres, pláticas y cursos con los integrantes de la comunidad educativa, así como el mejoramiento de la infraestructura en las escuelas y actividades culturales y deportivas que fomenten un ambiente saludable.*

### Se acompañará de políticas públicas integrales

Por su parte, Álvarez Icaza Longoria pidió que este proyecto sea acompañado de políticas públicas integrales porque la falta de oportunidades, la pobreza y la violencia intrafamiliar son la causa de que las y los adolescentes consuman algún tipo de droga, por lo que debe quedar establecido un protocolo que dé certeza, brinde información y ofrezca servicios de contención, atención y prevención.

Destacó que se debe tener claro que niñas, niños y adolescentes son las víctimas, motivo por el cual se deben evitar abusos contra ellos. “Este Programa debe contemplar el trabajo con el entorno social y tomar en cuenta la opinión de las y los jóvenes, no sólo de las y los padres de familia y maestros”, enfatizó.

En la reunión de trabajo, la titular de la SEP mencionó que las condiciones para llevar al cabo las acciones del programa, incluida la prueba de tamiz para prevenir adicciones son: participación y corresponsabilidad de los padres, confidencialidad, privacidad y respeto.

Para la CDHDF el Estado tiene la obligación de garantizar el derecho humano a la seguridad, incluyendo los derechos de la infancia y la juventud; y ha dejado en claro que bajo ninguna circunstancia se justifica atacar el problema del narcomenudeo violando o limitando sus derechos y cualquier medida que se tome debe estar enmarcada por la Convención sobre los Derechos del Niño que señala: “Ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, ni de ataques ilegales

\* Comunicado emitido por la CDHDF y la SEP el 8 de julio de 2007.

a su honra y a su reputación, igualmente tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o ataques”.

El presidente de la CDHDF advirtió la necesidad de que la detección de conductas de riesgo se efectúe en condiciones de certeza, con el protocolo preciso y el personal capacitado.

### Será un procedimiento seguro

En la reunión de trabajo, Josefina Vázquez Mota dijo que en la aplicación del programa Escuela Segura se respetarán estrictamente los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes y afirmó:

La SEP reitera su respeto irrestricto a los derechos humanos, a los derechos de los niños, a la garantía de privacidad, a la confidencialidad, al respeto a la persona, a una elección informada, a no lastimar las relaciones de confianza entre padres e hijos, a evitar cualquier estigma y a un procedimiento seguro y sin riesgo para la salud.

La CDHDF y la SEP elaborarán conjuntamente un programa y materiales de prevención de adicciones enfocado en alumnas y alumnos de secundaria y sus familias e impulsarán mecanismos que garanticen la participación de padres de familia, niñas y niños en el programa.



Josefina Vázquez Mota, secretaria de Educación Pública y Emilio Álvarez Icaza Longoria, presidente de la CDHDF, durante la firma de convenio de colaboración específico entre ambas instituciones, el 18 de julio de 2007.

Fotografía: CDHDF.



Entrevista a Juan Martín Pérez García\*

# Reconocimiento internacional a El Caracol, A. C.\*\*

*El pasado mes de julio se dieron a conocer los resultados del Premio Reina Sofía contra las drogas;<sup>1</sup> certamen organizado por La Fundación para la Atención a las Toxicomanías de Cruz Roja Española (crefat). El jurado de su sexta edición iberoamericana decidió otorgar a El Caracol, A. C. una mención honorífica por la calidad e innovación de sus programas especializados para afrontar las adicciones de la infancia y juventud callejera en Iberoamérica. Ante tal reconocimiento internacional, Juan Martín Pérez, director de la asociación, comentó en entrevista con DEFENSOR que esta noticia se traduce en una oportunidad para reconocer a las niñas, niños y jóvenes callejeros de América Latina y a todas aquellas personas e instituciones que realizan un trabajo profesional para ofrecer alternativas de vida a quienes llegan a la drogodependencia por la exclusión social.*

Tras agradecer a la CREFAT el reconocimiento a este esfuerzo educativo, Martín Pérez informó que acudirán a recibir el premio en el Palacio de la Zarzuela en Madrid, España, para exponer la situación que prevalece en la ciudad de México en torno a las poblaciones callejeras y sus problemas en el uso de sustancias adictivas. El Caracol, A. C. participó en la décimo quinta edición nacional y sexta iberoamericana del citado premio en la modalidad de prevención en el ámbito educativo y comunitario. Ésta se dirige a centros de enseñanza primaria o secundaria que desarrollen proyectos o programas de hábitos de vida saludables. La prevención en la esfera comunitaria abarca espacios distintos al educativo como empresas privadas, asociaciones vecinales, plataformas cívicas y corporaciones locales, que desarrollen



\* Director de El Caracol, A. C. Educador y consultor internacional en poblaciones callejeras y derechos de la infancia.

\*\* Entrevista realizada por Elizabeth Palacios, colaboradora de la CDHDF.

<sup>1</sup> Este premio surge en 1989 con el objetivo de sensibilizar y reconocer el trabajo de centros educativos, entidades y empresas que fomentan y desarrollan programas de prevención, asistencia e integración social del drogodependiente. Actualmente cuenta con dos ediciones: una nacional y otra iberoamericana que se componen de tres modalidades: a) medios de comunicación social; b) prevención en el ámbito educativo y comunitario; y c) labor social.

programas de prevención de drogodependencia en el ámbito de la comunidad.

Pero ¿qué significa este reconocimiento para las poblaciones callejeras? Denota el fortalecimiento de una institución que trabaja para que el uso problemático de sustancias adictivas sea abordado desde un nuevo enfoque, con una perspectiva de respeto a los derechos humanos de las y los usuarios de drogas.

Con reconocimientos de este tipo se avanza en la visibilización de estrategias innovadoras y exitosas que aportan nuevos elementos para la atención del consumo de sustancias en la región iberoamericana, al respecto Martín Pérez explica:

El Caracol es una organización no gubernamental que desde hace 14 años trabaja con poblaciones callejeras. Sabemos que niños y niñas que viven en las calles encuentran en el consumo de sustancias uno de los referentes de identidad más importantes. A diferencia del consumo habitual que ocurre en cualquier otro adolescente, éste no es de carácter recreativo. Es mentira que mediante el consumo estos niños y niñas busquen evadir su realidad. En la calle se usan las sustancias como una forma de placer, como un elemento de socialización y como una referencia de identidad. En otros sectores puede existir una noción meramente placentera o prioritariamente hedonista. Por ello, los modelos o las formas tradicionales de intervención con las y los consumidores no aplican en el contexto callejero. Nosotros planteamos tener una aproximación distinta.

La metodología empleada por El Caracol, A. C. contempla la oferta de opciones distintas para la vida de estos jóvenes. Por ello es fundamental promover alternativas de recreación en los lugares donde habitan a fin de ocupar su tiempo positivamente y disminuir su consumo de sustancias, Martín Pérez abunda:

Esto quiere decir que trabajamos para la reducción del daño. Tenemos que reconocer que por vivir en la calle y consumir sustancias desde tiempo atrás, no van a dejarlas por un programa o por decisión de alguien más, será un proceso gradual. Asimismo debemos aceptar que un número importante de miembros de este grupo no va a dejar ni el consumo ni la calle. La clave es ¿cómo hacemos para que, si han decidido estar en la calle, esto tenga menos implicaciones en su vida?, porque la decisión ha sido quedarse en la calle, no matarse. Nuestra tarea como profesionales es reducir los riesgos asociados a tal decisión.

Para que los programas de reducción del daño funcionen, es necesario incluir a las poblaciones callejeras en actividades de trabajo comunitario. Al mismo tiempo se debe insistir a las redes sociales que les apoyan para que no les den dinero ni les ofrezcan trabajo si están bajo el efecto de drogas. El director de El Caracol explicó que esto tiene un efecto desencadenante ya que, si ellos y ellas encuentran que su red social no les brinda apoyo cuando consumen sustancias, tendrán que disminuir su uso para satisfacer sus necesidades básicas.

Una de las tareas principales en esta metodología es mostrar a las poblaciones callejeras el daño orgánico del consumo de drogas. Martín Pérez reconoce que contar con esta información no siempre motiva a las y los jóvenes callejeros a cambiar de decisión, pero eso la convierte en una elección informada lo que aumenta las probabilidades de un cambio en sus pautas de consumo.

A juicio del especialista, una de las peores formas de educar es a través del miedo, sobre todo argumentando que el consumo de drogas conlleva a la muerte, y explica:

En la adolescencia los chicos son temerarios y prefieren retar a la muerte. Lo aconsejable es no usar el miedo como un recurso, más bien se debe advertir sobre los efectos del consumo a corto plazo, como las afectaciones a las habilidades motrices que sí le preocupan a alguien que quiere ser libre, brincar, correr. Eso sí les impacta más. Informarlos sobre las consecuencias que las drogas tienen en su vida sexual es una herramienta más eficaz si se trata de disminuir su uso. Lo importante es que conozcan que hay otras opciones que también son placenteras sin necesidad de consumir sustancias dañinas. Otro punto importante es el trabajo en comunidad que también les hace sentir muy bien. El hecho de que los vecinos les den empleo digno es mucho más benéfico y gratificante que los efectos de las sustancias. Está demostrado que dejan de usar drogas cuando tienen el reconocimiento de la comunidad y comienzan a trabajar.

Martín Pérez asume que es difícil combatir la oferta de sustancias, sobre todo porque lo que más se consume son solventes, que se venden en cualquier tienda o tlapalería para uso industrial. Sin embargo, lo grave es que el consumo humano de las mismas es muy alto y no existen normas que regulen a quienes las expenden, ni se ha contado con una intervención de la Secretaría de Salud. En relación a la oferta de drogas ilegales, como el *crack*, el especialista considera que las políticas

del Estado pierden de vista que el negocio no termina con atacar al narcomenudeo, sino a los laboratorios y los espacios de producción. Reconoce que hay iniciativas y acciones que se ven minimizadas si se les compara con las dimensiones que ha alcanzado el fenómeno del narcotráfico en México y no cree que los programas temporales de atención para la población infantil y juvenil resuelvan el problema de fondo:

Programas como Escuela Segura responden a una visión muy conservadora del mundo. Tienen un efecto mediático, buscan mandar el mensaje de que algo se está haciendo ante los escasos resultados que se han tenido en el combate a la delincuencia organizada, que es donde se podría definir el futuro de este fenómeno social. Operativos como este sólo violentan los derechos de niñas y niños y depositan en esta población una responsabilidad que es del Estado. Este tendría que ser un tema de intervención sanitaria y no policiaca. Se habla de tratamiento pero no se cuenta con espacios para brindarlo.

Es innegable que en torno a las poblaciones callejeras existen estigmas y prejuicios, como el de la criminalización. De ahí la relevancia de mostrar a la comunidad que las y los jóvenes callejeros pueden ser mucho más productivos de lo que se imaginan. Incluso, una de las propuestas más recientes de esta organización civil es la conformación de comités vecinales que incluyan a estas poblaciones, porque en realidad son parte de la comunidad. Hay lugares como el Centro Histórico donde se está intentando aplicar esta medida pero Martín Pérez reconoce que a las y los habitantes de los barrios y colonias les cuesta mucho trabajo aceptarlos debido a que todavía pesa mucho el estigma.

La población joven de la ciudad padece discriminación constante sólo por su edad. En el caso de las poblaciones callejeras, este fenómeno aumenta considerablemente. Ahí entra la participación de otros actores sociales: las fuerzas del orden que, en el afán de preservar la seguridad, ubica a estas personas como peligrosas y son criminalizadas por su apariencia y su condición social. Esto lleva inevitablemente a la represión y las constantes violaciones a sus derechos humanos:

Hemos puesto varias quejas ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal porque tanto en el Centro Histórico como en la delegación Venustiano Carranza se están llevando a cabo acciones de “limpieza social” ordenadas por los funcionarios de las delegaciones para sacar a las y los callejeros de la zona y llevarlos a las afueras de la ciudad con la amenaza de que si vuelven los van a dañar. Obviamente eso no funciona, ellas y ellos tienen muy claro que ese es su territorio, donde conocen a su gente, y regresan. Nosotros vemos con preocupación estas medidas que a todas luces violan sus derechos.

El Caracol se ha caracterizado por contar con iniciativas progresistas y de avanzada, han logrado que se visibilicen otras formas de acercamiento para el fenómeno callejero. Sin embargo, Martín Pérez lamenta que algunos funcionarios u organizaciones vean esto como un problema. Justo por ello, un reconocimiento como lo es el Reina Sofía puede ser benéfico para que los que toman las decisiones en México escuchen sus propuestas, que comprendan que esta metodología tiene fundamento científico y resultados probados.

Fotografía: Carlos Sánchez Pereyra.



# Creciendo en América del Norte\*

*Representantes de Canadian Council on Social Development, Red por los Derechos de la Infancia en México y Annie E. Casey Foundation han unido esfuerzos para desarrollar el Proyecto sobre la Infancia en América del Norte a partir de su interés común en el bienestar de niños y niñas. Canadá, México y Estados Unidos tienen vínculos y retos comunes para lograr que niños y niñas crezcan de manera saludable, no sólo por su cercanía geográfica, sino también por la cada vez mayor interacción económica, social y cultural.*

*El objetivo de este proyecto es proporcionar un retrato social y económico de la infancia en América del Norte. A continuación se presenta un fragmento del primer informe de este proyecto. El él se rescatan datos que revelan, por un lado, la realidad en torno al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas y por otro, lo que niñas, niños y adolescentes de la región enfrentan día a día en materia de seguridad.*

## Tabaco, alcohol y otras drogas

El deseo de independencia de las y los adolescentes y su curiosidad por descubrir el mundo son factores que contribuyen, junto con los medios de comunicación, a la experimentación inicial con el tabaco, el alcohol y otras drogas no lícitas (marihuana, crack, cocaína, etcétera.) Algunos no se aventuran más allá de la fase de experimentación, pero otros adoptan un estilo de vida que los predispone a diversos riesgos de salud.<sup>1</sup>

\* Fragmento de la publicación *Creciendo en América del Norte: salud y seguridad de la infancia en Canadá, Estados Unidos y México*, Baltimore, The Annie E. Casey Foundation, 2007, 60 pp.

<sup>1</sup> W. Boyce, "Young People in Canada: Their Health and Well-being", en *Health Behaviours of School-Aged Children*, Health Canada, 2004.

## Tendencias en el uso de tabaco, alcohol y otras drogas en la población juvenil

Los efectos nocivos del tabaco en la población en general se encuentran bien documentados. El consumo de cigarros entre las y los jóvenes se encuentra asociado al surgimiento de enfermedades respiratorias más frecuentes y de mayor severidad, una menor tasa de capacidad y desarrollo pulmonar, así como tasas de frecuencia cardíaca en reposo más altas que afectan la resistencia y el rendimiento físico.<sup>2</sup> Muchas de las personas adultas adictas al tabaco actualmente comenzaron a fumar en su adolescencia, y se estima que más de cinco millones de las y los menores de edad que actualmente tienen el hábito de fumar morirán de enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco.<sup>3</sup> Por lo tanto, el hecho de que en los tres países existan menos jóvenes fumadores resulta alentador.

### Consumo de cigarros

<b>Canadá*</b>	<b>2000</b>	<b>2005</b>
Jóvenes de 15 a 19 años que fuman diariamente	18%	11%
<b>Estados Unidos**</b>	<b>1998</b>	<b>2005</b>
Estudiantes de 12° grado (último año de bachillerato) que reportaron haber fumado cigarros diariamente durante los últimos 30 días	22%	14%
<b>México***</b>	<b>1997</b>	<b>2003</b>
Estudiantes de 1°, 2° y 3° grados de secundaria que han fumado tabaco en los últimos 30 días		
Hombres	16%	13%
Mujeres	12%	12%

Fuentes:

- \* **Canadá:** Health Canada, Tobacco Use Statistics, Tobacco Use Monitoring Survey. Véase en internet: <[www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac-tabac/research-recherche/stat/Index\\_e.html](http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac-tabac/research-recherche/stat/Index_e.html)>.
- \*\* **Estados Unidos:** Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics, *America's Children: Key National Indicators of Well-Being*, Washington, Government Printing Office, 2006.
- \*\*\* **México:** J. Villatoro, M. E. Medina-Mora, C. Rojano, N. Amador, P. Bermúdez, H. Hernández, C. Fleiz, M. Gutiérrez, y A. Ramos, *Consumo de drogas, alcohol y tabaco en estudiantes del Distrito Federal*, 1997, 2000 y 2003. Reporte estadístico, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM)-Secretaría de Educación Pública (SEP), México, 2004.

<sup>2</sup> Centers for Disease Control and Prevention, 1993.

<sup>3</sup> Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics, *America's Children: Key National Indicators of Well-Being*, Washington, Government printing office, 2006.

### Consumo de alcohol

<b>Canadá*</b>	<b>1994/95</b>	<b>2002/03</b>
Jóvenes de 15 a 19 años que consumieron alcohol en los últimos 12 meses	74%	72%
<b>Estados Unidos**</b>	<b>1991</b>	<b>2005</b>
Estudiantes de 12° grado (último año de bachillerato) que consumieron por lo menos una bebida alcohólica en el último año	78%	69%
<b>México***</b>	<b>1997</b>	<b>2003</b>
Jóvenes de 18 años que bebieron alcohol en el transcurso del mes anterior	56%	60%

Fuentes:

- \* **Canadá:** Cálculos del Canadian Council on Social Development usando Statistics Canada CCHS 2000/01, 2002/03 y NPHS 1994/95, 1996/97, y 1998/99.
- \*\* **Estados Unidos:** National Institute of Drug Abuse (NIDA), *Monitoring the Future National Results on Adolescent Drug Use: Overview of Key Findings 2005*. Véase en internet: <<http://monitoringthefuture.org/pubs/monographs/overview2005.pdf>>.
- \*\*\* **México:** Villatoro et al. *Consumo de drogas, alcohol y tabaco en estudiantes del Distrito Federal*.

Las proporciones de jóvenes que consumen alcohol en los tres países son significativas. Sin embargo, es probable que las tasas de consumo en Canadá y Estados Unidos sean más altas que en México.

El consumo de alcohol, de manera particular cuando es excesivo, a menudo se encuentra asociado con conductas de riesgo tales como la actividad sexual sin protección. Conducir en estado de ebriedad continúa siendo un problema preocupante en los tres países. En Canadá, la tasa más alta de muertes por conducir en estado de ebriedad se presenta a la edad de 19 años.<sup>4</sup> En Estados Unidos, “el grupo de hombres jóvenes de 18 a 20 años (que se encuentran por debajo de la mayoría de edad para beber alcohol) reportaron conducir en estado de ebriedad con mayor frecuencia que cualquier otro grupo de edad”.<sup>5</sup> Se estima que 45% de las muertes de jóvenes en México están relacionadas con el alcohol.<sup>6</sup>

Las tendencias en lo que respecta al consumo de alcohol son mixtas. En la ciudad de México, la preva-

<sup>4</sup> Canadian Public Health Association, *Fact sheet: Alcohol and Injury*. Véase en internet: <[www.drinkingfacts.ca](http://www.drinkingfacts.ca)>.

<sup>5</sup> National Centre for Injury Prevention and Control, *Impaired Driving Fact Sheet*, Centers for Disease Control and Prevention, 2005. Véase en internet: <[www.cdc.gov/ncipc/factsheets/driving.htm](http://www.cdc.gov/ncipc/factsheets/driving.htm)>.

<sup>6</sup> Secretaría de Salud (SSA), México, 2003.

lencia de jóvenes de 14 a 18 años que bebían alcohol de manera mensual se incrementó entre 1997 y 2003.<sup>7</sup> En Canadá, en años recientes, el consumo de alcohol entre jóvenes de 12 a 14 años disminuyó aunque, por otro lado, tampoco se registraron cambios dramáticos en el consumo de alcohol entre adolescentes de edades mayores (de 15 a 19 años).<sup>8</sup> Estados Unidos vio una disminución en el consumo de alcohol entre los y las estudiantes de 8°, 10° y 12° grados (segundo año de secundaria y primer y último años de bachillerato).<sup>9</sup>

La marihuana es la droga consumida de manera más común. En Estados Unidos en 2005, 20% de las y los estudiantes de 12° grado (último año de bachillerato) reportaron haber consumido marihuana en el transcurso del último mes. Esta tasa ha permanecido relativamente estable a lo largo de la última década.<sup>10</sup>

En Canadá, el consumo de marihuana se ha incrementado en el transcurso de los últimos 12 años. En el año 2002, 45% de los estudiantes de 10° grado y 35% de las estudiantes del mismo grado (primer año de bachillerato) reportaron haber consumido marihuana en el transcurso de los últimos 12 meses. 20% de los chicos y 9% de las chicas la habían consumido 20 veces o más. Entre 1990 y 2002, la proporción de estudiantes del sexo masculino de 10° grado que reportaron haber consumido marihuana alguna vez se duplicó, mientras que la proporción de mujeres jóvenes en el mismo grupo de edad se incrementó en dos terceras partes.<sup>11,12</sup>

En México, la proporción de jóvenes de primer grado de secundaria a último de bachillerato en la ciudad de México que han consumido marihuana se incrementó de 4 a 7% entre 1990 y 2003.<sup>13</sup> Al parecer el consumo de marihuana es mucho menor en México que en el resto de América del Norte. Lo anterior podría deberse, en parte, al hecho de que en México la marihuana es más cara que las drogas sintéticas; por lo

tanto, las y los jóvenes tienden más a elegir las formas sintéticas de las drogas ilícitas. Esta situación se ve confirmada por el hecho de que en México el consumo de drogas sintéticas se está incrementando.<sup>14</sup>

El consumo de otro tipo de drogas ha disminuido en Estados Unidos, mientras que en Canadá y en México se incrementó. En Canadá, la proporción de jóvenes que consumieron cocaína, anfetaminas y éxtasis entre 1990 y 2002 fue menor comparada con la de jóvenes que consumieron marihuana. No obstante, la proporción de jóvenes que han probado este tipo de drogas se incrementó.

## Seguridad y protección

Tanto en Canadá como en México y Estados Unidos existe una preocupación acerca de la violencia presente en la sociedad actual, la seguridad de sus comunidades y el bienestar de sus niños y niñas. La medición de la seguridad de niños y niñas a menudo resulta difícil, toda vez que no existen datos relevantes fácilmente disponibles. Sin embargo, existen una serie de mediciones que pueden resultar de utilidad para examinar este problema. Para fines del presente informe se eligieron tres indicadores que en América del Norte han sido identificados como problemas importantes: los fallecimientos por violencia, el acoso escolar y la violencia familiar. También abordamos las percepciones de niños, niñas y jóvenes acerca de la violencia en sus entornos.

*Fallecimientos por violencia:* En 2000, en América del Norte los homicidios y agresiones físicas cobraron la vida de más de 7 mil 500 jóvenes de 15 a 24 años de edad, representando con ello la segunda causa de muerte en este grupo de edad en México y Estados Unidos, con una tasa de 12.6 muertes por cada 100 mil habitantes en ambos países. En Canadá, la tasa es mucho más baja, con 2.2 muertes por cada 100 mil habitantes, representando con ello la quinta causa de muerte.

Al parecer las tasas de mortalidad por homicidio y agresión han estado disminuyendo tanto en México como en Estados Unidos. En cada uno de los dos países estas tasas han descendido en más de 35%.<sup>15</sup> En Canadá, estas tasas de mortalidad se han incrementado ligeramente.

<sup>7</sup> J. Villatoro, M. E. Medina-Mora, C. Rojano, N. Amador, P. Bermúdez, H. Hernández, C. Fleiz, M. Gutiérrez y A. Ramos, *Consumo de drogas, alcohol y tabaco en estudiantes del Distrito Federal*, 1997, 2000 y 2003. Reporte estadístico, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM)-Secretaría de Educación Pública (SEP), México, 2004.

<sup>8</sup> Canadian Council on Social Development, cálculos realizados desde el Canadian Community Health Survey.

<sup>9</sup> National Institute of Drug Abuse, *Monitoring the Future National Results on Adolescent Drug Use: Overview of Key Findings 2005*. Véase en internet: <<http://monitoringthefuture.org/pubs/monographs/overview2005.pdf>>.

<sup>10</sup> National Institute of Drug Abuse, *Monitoring the future*.

<sup>11</sup> Boyce, *Young people in Canada*.

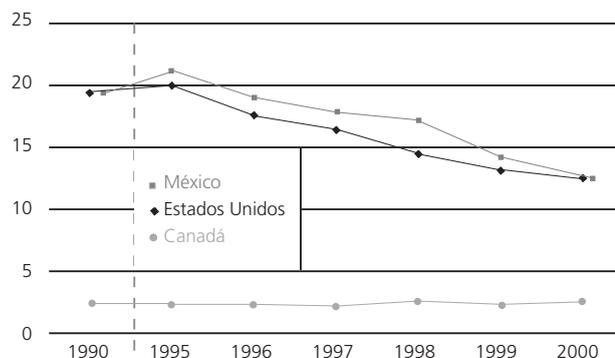
<sup>12</sup> Health Canada, *Trends in the Health of Canadian Youth: Health Behaviours of School-Aged Children*, Ottawa, Health Canada, 1999.

<sup>13</sup> Villatoro et al., *op.cit.*

<sup>14</sup> *Idem*.

<sup>15</sup> Currie et al., "Young people's health in context".

## Muertes por homicidio y agresión



Fuente: Sistema de Información Estadística (2005) de la Organización Mundial de la Salud (OMS)  
Base de Datos sobre Mortalidad disponible en  
[www3.who.int/whosis/mort/table1.cfm?path=whosis,inds,mort\\_table1&language=english](http://www3.who.int/whosis/mort/table1.cfm?path=whosis,inds,mort_table1&language=english).

En los tres países los jóvenes tienen muchas más probabilidades de fallecer por muertes violentas que las jóvenes. La relación hombre-mujer es de ocho a uno en México, de seis a uno en Estados Unidos, y de tres a uno en Canadá.

*Acoso escolar:* De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la agresión en las escuelas representa un problema en muchos países del mundo. El establecimiento de relaciones saludables es la base para el desarrollo apropiado de niños, niñas y jóvenes, y el acoso escolar es visto como un problema de relaciones. El acoso escolar y la victimización tienen efectos inmediatos y a largo plazo. Los niños y las niñas que son acosadores tienden a ser acosadores cuando son adultos y a tener hijos que también son acosadores. Niños y niñas victimizados, a su vez, tienden a tener hijos que lo son también.<sup>16,17</sup>

El acoso puede presentarse en cualquier lugar, pero recientemente, el ámbito escolar ha sido objeto de atención. Este tipo de acoso afecta la participación infantil en la escuela. “Las tensiones derivadas de ser víctima de acoso pueden interferir con la participación y el aprendizaje, y provocar temor de asistir a la escuela”.<sup>18</sup> “Las personas que presencian esos actos de intimidación también se ven expuestas a un impacto. El clima de

temor y falta de respeto derivado del acoso genera un impacto negativo en el aprendizaje de los y las estudiantes”.<sup>19</sup> La OMS reporta que “los costos de los actos de acoso para las personas, las familias, las escuelas y la sociedad son altos. Los niños y las niñas que acosan a otros o son víctimas de ese acoso generan costos para toda la vida, ya que deben recurrir a sistemas múltiples, como aquellos que ofrecen servicios de salud mental, de justicia juvenil, educación especial y servicios sociales. La interrupción de este patrón de conducta es un asunto crítico”.<sup>20</sup>

De acuerdo con el Estudio sobre conductas de los escolares relacionadas con la salud de la OMS, Canadá y Estados Unidos ocupan algunos de los lugares más altos en lo que respecta a prevalencia de acoso escolar.<sup>21</sup>

De acuerdo con informes estadounidenses, “la incidencia de conductas tales como el acoso o intimidación se ha incrementado, al tiempo que la violencia en las escuelas ha disminuido en el transcurso de los últimos años”.<sup>22</sup> Expertos canadienses han expresado su preocupación por el hecho de que demasiados niños y niñas son víctimas de violencia y agresión en los salones de clase, los patios de recreo y otros lugares. Diversos estudios indican que las conductas violentas entre los y las jóvenes se están incrementando, que esa violencia está

<sup>16</sup> *Idem*.

<sup>17</sup> W. Craig, “Bullying and fighting.” En William, Boyce, *Young people in Canada: Rher Health and Well-Being*, Health Canada, 2004.

<sup>18</sup> NEA Today. Easing the strain of students'stress. Departments: Health, Washington, National Education Association, septiembre de 1999. Véase en internet: <[www.nea.org/neatoday/9909/health.html](http://www.nea.org/neatoday/9909/health.html)>; NEA, National Bullying Awareness Campaign, 2003. Véase en internet: <[www.nea.org/schoolsafety/bullying.html](http://www.nea.org/schoolsafety/bullying.html)>.

<sup>19</sup> NEA, *National Bullying Awareness Campaign*; R. Banks, *Bullying in Schools* (ERIC Report núm. EDO-PS-97-170), Champaign, University of Illinois, 1997.

<sup>20</sup> Currie *et al.*, *op. cit.*, p. 133.

<sup>21</sup> México no participa en este estudio y no cuenta con datos sobre acoso a nivel nacional.

<sup>22</sup> Wisconsin Clearinghouse for Prevention Resources, “Bullying: What we know”. Véase en internet: <<http://wch.uhs.wisc.edu/docs/PDF-Pubs/bullying-fact-sheet-WCH.pdf>>.

dirigida hacia otros jóvenes, y que niños, niñas y adolescentes que la cometen son de una edad cada vez menor que en el pasado.<sup>23</sup>

### *¿Qué tan seguros se sienten los niños y las niñas en la escuela?*

De acuerdo con una encuesta a nivel nacional realizada en Estados Unidos en el año 2001, 6% de las y los estudiantes afirmaron sentir temor de ser atacados en la escuela, de camino a la misma o al regresar de ésta. Esta cifra representa una disminución en comparación con el 12% registrado en 1995. Entre 2001 y 2003, las tasas permanecieron iguales.<sup>24</sup>

En México, encuestas realizadas entre estudiantes de secundaria del Distrito Federal, encontraron que su sensación de seguridad en la escuela está disminuyendo. En 1997, 76% de los niños y 83% de las niñas pensaban que sus escuelas eran seguras, mientras que para 2003, esas proporciones habían disminuido a 63 y 69%, respectivamente.<sup>25</sup>

Una encuesta a nivel nacional realizada en Canadá en 2000 encontró que 56% de los niños y las niñas de 10 y 11 años de edad se sentían seguros en la escuela todo el tiempo. Las niñas tendían a sentirse así más que los niños: 61% contra 52%. 62%, tanto de niños como de niñas, se sentía seguro todo el tiempo de camino a la escuela y al regresar de ésta.<sup>26</sup>

### *¿Experimentan los niños, las niñas y adolescentes violencia en el hogar?*

Los tres países reportan que medir la prevalencia de la violencia familiar es una tarea difícil, y que en cada uno de ellos se tienen diferentes maneras de medir el problema. Sin embargo, todos concluyen que se trata de un problema importante.

La exposición a la violencia en el hogar puede conducir a problemas sociales y conductuales para niños y niñas, incluidos la baja autoestima, el retraimiento y la

agresión.<sup>27,28</sup> Los efectos negativos de la violencia doméstica en la salud mental y el desarrollo social también pueden contribuir a problemas de salud física para los niños y las niñas, incluidas las alergias, los problemas gastrointestinales, el asma y los dolores de cabeza.<sup>29</sup>

En Estados Unidos no se cuenta con cifras exactas acerca del número de niños y niñas expuestos a violencia doméstica. No obstante, se calcula que cada año millones de niños y niñas se ven afectados de manera directa o indirecta.<sup>30</sup> Más de la mitad de las mujeres víctimas de violencia doméstica (la violencia entre cónyuges, ex cónyuges, novios, novias, ex novios y ex novias) viven en hogares con niños y niñas menores de 12 años.<sup>31</sup> Se estima que más de la mitad de todos los niños, las niñas y las mujeres estadounidenses sin hogar huyeron de la violencia doméstica.<sup>32</sup>

En México, de acuerdo con una encuesta nacional realizada en el año 2003, 17% de los y las estudiantes del primer año de secundaria al último del nivel medio superior reportaron haber presenciado peleas entre sus padres o las personas adultas que vivían en su hogar; la proporción en el caso de las adolescentes fue de 28%. 14% afirmó que estas peleas estaban relacionadas con el consumo de alcohol.<sup>33</sup>

En Canadá, en el año 2000, cerca de 8% de los niños y las niñas de 4 a 11 años de edad, aproximadamente 247 mil niños y niñas, presenciaron en sus hogares actos en los que personas adultas o adolescentes habían forcejeado, se habían golpeado o habían tratado de herir a otras personas de alguna otra manera. Esta tasa es similar al 9% reportado en 1994 y al 8% por ciento reportado en 1996.<sup>34</sup>

<sup>23</sup> Health Canada, *Bullying in Canada*. Véase en internet: <[http://ww4psepc-sppcc.gc.ca/en/library/publications/fact\\_sheets/bullying/index.html#2](http://ww4psepc-sppcc.gc.ca/en/library/publications/fact_sheets/bullying/index.html#2)>.

<sup>24</sup> National Center for Education Statistics, *Indicators for school crime and safety: 2004*. Véase en internet: <<http://nces.ed.gov/pubs2005/2005002.pdf>>.

<sup>25</sup> Villatoro et al., *op. cit.*

<sup>26</sup> Canadian Council on Social Development. Cálculos realizados a partir de la Statistics Canada's National Longitudinal Survey of Children and Youth, 2000.

<sup>27</sup> E. Peled, P. G. Jaffe y J. L. Edleson (Eds.), *Ending the Cycle of Violence: Community Responses to Children of Battered Women*, Thousand Oaks, Sage publications, 1995.

<sup>28</sup> D. A. Wolfe, C. Wekerle, D. Reitzel, y R. Gough, "Strategies to Address Violence in the Lives of High Risk Youth" en E. Peled, *et al.*, *op. cit.*

<sup>29</sup> S. A. Graham-Bermann y Julie Seng. "Violence Exposure and Traumatic Stress Symptoms as Additional Predictors of Health Problems in High Risk Children", *Journal of pediatrics*, 2005, núm. 146, vol. 3, pp. 309-10.

<sup>30</sup> L. S. Carter, L. A. Weithorn y R. E. Behrman, "Domestic Violence and Children: Analysis and Recommendations", en *The Future of Children*, Winter 1999, núm. 9, vol. 3, pp. 4-20.

<sup>31</sup> U. S. Department of Justice, *Violence by Intimates: Analysis of Data on Crimes by Current or Former Spouses, Boyfriends and Girlfriends*, marzo de 1998.

<sup>32</sup> Caring unlimited, "Domestic violence facts". Véase en internet: <[www.caring-unlimited.org/DV-facts.html](http://www.caring-unlimited.org/DV-facts.html)>.

<sup>33</sup> Villatoro, et al., *op. cit.*

<sup>34</sup> Canadian Council on Social Development. Cálculos realizados a partir de la National Longitudinal Survey of Children and Youth, 1994, 1996 y 2000.

Esperanza Brito de Martí\*

# Hoy las mujeres siguen en pie: la lucha por un aborto libre y gratuito

*Este fue el último artículo que Esperanza Brito escribió. Lo publicó CIMAC Noticias en abril de este año, en un momento muy importante para las mujeres: en el Distrito Federal se había aprobado la interrupción legal del embarazo (ILE) hasta las 12 semanas. En este artículo la autora hizo un valioso recuento de la lucha de las mujeres mexicanas por la interrupción del embarazo de manera libre y gratuita. Hoy se publica en DFENSOR como un reconocimiento para una mujer que se convirtió en pilar del periodismo de género en México y en ejemplo para periodistas y activistas del movimiento feminista.*

En 1970 nadie quería hablar de aborto, sólo unas cuantas feministas que tenían columnas en periódicos y revistas tocaban el tema. Era de mal gusto tratar un asunto tan polémico y, según el criterio imperante, “tan feo”. Pues sí, no es bonito, pero era necesario sacarlo a la luz pública.

Las mismas feministas se debatían entre si iniciar o no la lucha por un aborto libre y gratuito, porque sentían que hacerlo podría provocar rechazo hacia el movimiento entre la población que, en su mayoría, se define como católica. No obstante se sabía, por un estudio hecho en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que la gran mayoría de las mujeres que habían sido atendidas por abortos inconclusos se confesaban católicas. También arrojó el estudio que eran casadas y madres de tres hijos o más.

Finalmente, después de años de estar picando piedra, en 1976 se desata la polémica sobre el aborto. ¿Y quiénes hablan? Entonces, como hoy, hablan los hombres: diputados, funcionarios, políticos, curas, médicos, abogados y, desde luego, los “condenatorios”, que mandaban a las mujeres que abortaban y a las feministas a las profundidades del averno.

---

\* Feminista mexicana y editora desde 1987 de la Revista *Fem*. Falleció el 16 de agosto de 2007, a los 75 años de edad. Agradecemos a Comunicación e Información de la Mujer, A. C. (CIMAC) su autorización para la publicación de este material.

Luisa María Leal era entonces secretaria general del Consejo Nacional de Población (Conapo), la instancia encargada de los asuntos demográficos del país. En ese carácter, Leal decide llamar a un grupo de intelectuales a debatir el problema del aborto y a presentar sus conclusiones al presidente Echeverría. Entre los sabios no había una sola mujer feminista.

Alarmadas ante la posibilidad de que el aborto se legalizara sin que se hubiera escuchado la voz del feminismo, las integrantes del Movimiento Nacional de Mujeres, encabezado por Esperanza Brito, Anilú Elías y Carmela Barajas, deciden romper con los temores del pasado y lanzarse a la lucha por el aborto libre y gratuito. Se organiza la Primera Jornada Nacional sobre Aborto, a la que fueron convocadas mujeres de todos los estratos sociales y profesionistas de diversas disciplinas.

La jornada fue un éxito. Finalmente se escuchaban las voces de las mujeres, feministas o no. Se llegó a acuerdos y se redactó un documento en el que se demandaba educación sexual desde la primaria, acceso a anticonceptivos desde la pubertad pero al mismo tiempo aborto libre y gratuito, un rechazo contundente al aborto como sistema de control demográfico. El documento era breve pero enjundioso y debía ser presentado a la Cámara de Diputados.

Las integrantes del grupo hubieran deseado que otros grupos feministas suscribieran con ellas el documento. En ese momento no fue posible y lo presentaron a la Cámara solas. El documento en cuestión desapareció de sus vidas para siempre, tal vez olvidado en un cajón, con suerte archivado en espera que alguien lo encuentre y lo lea o quizás en el bote de la basura.

Pero el documento no desapareció sin dejar huella. Al mes siguiente, en octubre de 1976 otro grupo, el Movimiento Feminista Mexicano, liderado por la doctora en derecho Mireya Toto Gutiérrez, decide aliarse con el Movimiento Nacional de Mujeres y surge la Coalición de Mujeres Feministas. Empieza entonces la época más activa del feminismo mexicano. Volanteos, marchas, plantones, eventos de concientización, presentaciones en escuelas o con grupos de médicos o de abogados.

En 1977 se llevó a cabo la segunda Jornada Nacional sobre Aborto, otra vez con éxito. Las mujeres, feministas o no, estaban ansiosas por dar su opinión en un debate que seguía dominado por la voz masculina. Durante este evento se unen a la Coalición dos grupos más: Colectivo La Revuelta y Colectivo de Mujeres. La Coalición se enriquece y la actividad sigue adelante,

siempre encaminada a proyectar la necesidad de despenalizar el aborto.

En algunas presentaciones las feministas eran bien recibidas y lograban establecer empatía con el auditorio. En ocasiones su discurso era violentamente rechazado y no faltaba quien las llamara asesinas. Otros las llamaban prostitutas o lesbianas. Ellas procuraban mantenerse serenas recordando el adagio “El que se enoja, pierde”. No estaban dispuestas a perder.

Los partidos políticos no deseaban manifestarse ante la discusión del aborto, siempre temerosos de que una postura abierta les revirtiera en las urnas. Siempre era más importante ganar las elecciones que proteger la vida de las mujeres. No se sabía qué asustaba al Partido Revolucionario Institucional (PRI) si siempre era el partido ganador. Sí se sabía qué asustaba al PRI, lo asustaba el presidente de la República, José López Portillo, quien con absoluto cinismo había declarado: “Yo no voy a legalizar el aborto” ¿Tú?, tú no puedes legalizar ni penalizar nada. ¿Qué no sabes que hay un Poder Legislativo que es el encargado de emitir leyes y por eso nos dirigimos a ellos? No, pues no sabía. El sólo sabía que el era el mandamás.

Las feministas estaban en desventaja. De acuerdo con la legislación mexicana, un anteproyecto de ley sólo puede ser presentado a la Cámara de Diputados por el Poder Ejecutivo o por dos legisladores. El Poder Ejecutivo con López Portillo a la cabeza, sin duda no iba a presentar un proyecto de ley que legalizara el aborto, los diputados del PRI tampoco, la oposición representada por el Partido Acción Nacional (PAN), menos. Había que seguir con la misma estrategia: crear conciencia entre la población para que se unieran a la lucha y así poder presionar a las autoridades.

Las marchas y los plantones eran importantes en ese sentido porque le daba oportunidad a la población de ver a los grupos feministas manifestarse. Así pues se organiza una marcha luctuosa para recordar a las madres muertas en aborto clandestino. Al frente de la columna dos mujeres jóvenes llevaban una corona de muerto elaborada por Lilia Mayer. La corona llevaba todo lo que las mujeres utilizan para provocarse un aborto: agujas de tejer, un gancho de ropa desdoblado, pastillas de permanganato y demás instrumentos, muchos de ellos mortales. Se depositó la corona en el monumento a la madre. Esta marcha se llevaría a cabo cada año el 10 de mayo y el contingente sería cada vez más nutrido, pues se adhirieron mujeres sindicalistas, intelectuales, de partidos y de grupos afines.

En 1979 se anuncian las reformas políticas que ampliaban el concepto de pluripartidismo y que daban a los partidos de izquierda la oportunidad de obtener el registro y tener representación en el Poder Legislativo. El Partido Comunista se alía con otros grupos y forman la Coalición de Izquierda en preparación para la contienda electoral. Como parte de su plataforma política asume las demandas de las mujeres, entre ellas el aborto libre y gratuito. Cambian las perspectivas, los diputados de la Coalición de Izquierda pueden presentar el anteproyecto de ley Maternidad Voluntaria.

Movimiento Nacional de Mujeres propone a la Coalición de Mujeres Feministas una alianza con el Partido Comunista a fin de que sus diputados la representen en la Cámara. La propuesta es aceptada y se inician las negociaciones. Después de varias muy civilizadas sesiones de discusión, llegamos al acuerdo de entregar el anteproyecto de ley Maternidad Voluntaria a la diputación de la Coalición de Izquierda para que ellos la sometieran y promovieran en la Cámara de Diputados. La idea era que la despenalización del aborto se discutiera a nivel nacional, a través de la discusión en la Cámara de Diputados.

No sucedió así. El anteproyecto de Ley Maternidad Voluntaria, entregado al grupo parlamentario de la Coalición de Izquierda, por medio de su diputado Rincón Gallardo, sufrió el mismo fin que los entregados en años anteriores a los representantes del PRI: duerme el sueño de los justos en algún cajón o quizás está en un

archivo esperando a alguna historiadora interesada o fue a dar al bote de la basura, ¿quién puede saber?

El desencanto fue grande, los aliados no dieron la batalla que se esperaba. Y, sin embargo, se siguió luchando. Los aliados nunca se desdijeron de su postura original. Sólo Pablo Gómez quien, en una reunión con Esperanza Brito, Mireya Toto y Mercedes Terán dijo que lo importante no era que se aprobara la ley, ni siquiera que se discutiera en el Congreso, que lo importante era que el Partido Comunista fuera el primero en presentar una iniciativa de despenalización del aborto.

Los aliados se apropiaron del trabajo de las mujeres. El anteproyecto fue obra de muchas que juntaron su esfuerzo para elaborar una ley congruente que beneficiara a las mujeres en general. Los aliados no aclararon cuando la prensa les dio el derecho de autoría. Así, una vez más las mujeres eran borradas de la historia, no eran ellas quienes habían luchado por el derecho al aborto ni quienes habían elaborado un anteproyecto de ley, eran ellos, los hombres, quienes les concedían graciosamente un derecho que ellas ni siquiera sabían necesitar. No se vale.

Hoy, las mujeres están en pie de lucha y se escuchan sus voces. Se necesitan más voces de mujeres para que no se escuchen tanto las voces masculinas, sobre todo de la jerarquía eclesiástica y de los provida del feto pero no de las mujeres. Las mujeres se pueden morir, ¿a quién le importa la vida de una mujer? A las demás mujeres, a las mujeres feministas.

### Esperanza Brito, emblemática feminista mexicana\*

La madrugada del 16 de agosto del presente año murió Esperanza Brito de Martí, feminista emblemática, luchadora por los derechos sexuales y reproductivos. Destacada periodista, directora de la revista *Fem* digital hasta el día de su deceso. Tenía 75 años.

La mitad de su vida la dedicó al feminismo. Encabezó las primeras protestas por la muerte de mujeres por aborto en 1972. Estuvo en las escalinatas de la Cámara de Diputados, en 1982, demandando la Ley Por una Maternidad Libre y Voluntaria. Participó en todas las demandas: el aborto, una vida sin violencia, la no discriminación, el derecho a tener derechos, a participar en calidad de iguales en la arena política, en mítines y marchas; fue una de las feministas de los años 70. Una nuestra.

Es la responsable de que en el monumento a la Madre se colocara al pie de la placa oficial de: “Lo amó antes de conocerlo”, con el final: “porque fue deseado”. Hija de buena familia, como se dice, estudiosa, comedida, bailadora, Esperanza decía que lo más importante es tener principios y que esos principios muevan tu vida, tus acciones, sin arrepentirse. Reconocía que fue educada en un ambiente conservador, pero el día que decidió escoger su camino, como mujer, con libertad, contaba: todo cambió en mi vida, tomé mi camino.

\* Fragmento de reseña biográfica escrita por la periodista Sara Lovera y publicada en CIMAC Noticias el pasado mes de agosto.



# Librero del DFENSOR

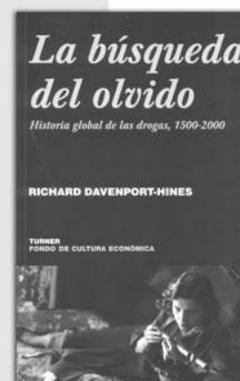
Encuentra estos títulos y más en el  
**Centro de Consulta  
y Documentación de la CDHDF.**

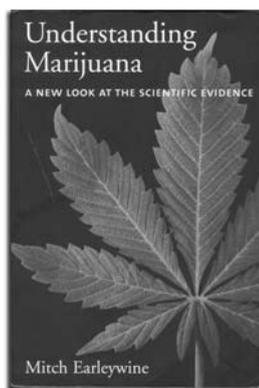
*Un espacio para la lectura y la reflexión*

biblioteca@ms.cd hdf.org.mx  
Doctor Río de la Loza 300, 1<sup>er</sup> piso,  
Col. Doctores, 06720 México, D. F.  
Tel. 5229 5600, ext: 1608

R. Davenport-Hines, *La búsqueda del olvido. Historia global de las drogas 1500-2000*, Madrid y México, Turner/FCE (Colección Noema, núm. 26), 2003, 543 pp.

Richard Davenport-Hines es miembro de la Royal Historical Society, aunque es conocido por muchos lectores gracias a sus colaboraciones habituales en los diarios *New York Times*, *The Independent* y *The Sunday Times*. En este libro ofrece a las y los lectores la oportunidad de entender el proceso histórico del consumo de estupefacientes y de lo que se ha convertido hoy en día en un fenómeno de narcóticos. Lo que comenzó siendo una importación legal, incluso con ciertas exigencias higiénicas, terminó en la prohibición más terminante. El autor trata de demostrar con este estudio que no hay sociedad que prohíba el uso de las drogas y que a la vez no sepa de la conveniencia de tolerarlas, de ahí que se revele que la satanización que existe alrededor del consumo de sustancias adictivas en realidad es una alerta del verdadero peligro de la industria del narcotráfico.





Mitch Earleywine, *Understanding Marijuana. A New Look at the Scientific Evidence*, Nueva York, Oxford University Press, 2002, 326 pp.

La marihuana es la droga ilícita más popular en el mundo con cientos de millones de usuarios. Según datos de la DEA uno de cada tres norteamericanos la ha probado y, en total, los estadounidenses fuman alrededor de dos y medio millones de kilos anualmente. No obstante durante años ha existido una férrea lucha entre sus defensores y sus detractores. Para algunos esta droga no es más que el peligroso paso inicial hacia el consumo de otras sustancias, para otros el uso medicinal de esta hierba la hace merecedora de la legalización, bajo el argumento de que su consumo sólo es peligroso si es inmoderado. Los protagonistas de ambos lados del debate sostienen sus posturas con argumentos científicos. En este libro, el autor plantea la pregunta ¿qué nos toca hacer para resolver los conflictos inherentes a una droga que se consume aproximadamente desde el año 8000 a. C.? Earleywine ofrece una mirada objetiva y equilibrada sobre el uso de esta sustancia en Estados Unidos. Revela aspectos y evidencias científicas sobre sus impactos biológicos, psicológicos y sociales.

Comité Conciudadano para la Reforma Electoral, *Propuesta ciudadana de reforma electoral* (documento de trabajo), México, Incide Social A. C., 2007.

Este libro resalta la necesidad de posesionar los derechos políticos de la ciudadanía por encima de los derechos de los partidos políticos, así como de transformar al Instituto Federal Electoral (IFE) y reducir los gastos de campaña. Plantea la urgencia de la austeridad y la equidad de las autoridades electorales en el ejercicio de sus funciones. También se resalta la importancia de transparentar la rendición de cuentas de todos los agentes e instituciones que intervienen en el proceso, particularmente de aquellos que usan recursos públicos. Este libro recoge 230 propuestas hechas por organismos de la sociedad civil y expertos en materia electoral, cuenta con el apoyo de 41 asociaciones y fue suscrita por 83 personas en lo individual.

Es importante realizar una reforma electoral a fondo, ya que las pasadas elecciones mostraron su agotamiento, y su última transformación ya data de 1996, en la época del sexenio de Ernesto Zedillo.



# Breves de derechos humanos

## ■ DE LA CDHDF

### La escuela debe ser factor para que jóvenes aprendan a dialogar: CDHDF

Los problemas más severos de violencia intrafamiliar ocurren en la casa, por ello, las escuelas deben ser un factor para que los jóvenes aprendan a dialogar, sostuvo el presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF), Emilio Álvarez Icaza Longoria.

Dijo que las viviendas de interés social que está construyendo el gobierno federal son espacios de 34 metros cuadrados, situación que genera una dinámica social que expulsa a los adolescentes y, agregado a esto, la ciudad no tiene espacios para recibirlos. “Estamos viviendo socialmente una tensión, las casas no tienen espacios para los jóvenes y hay escasos espacios sociales para ellas y ellos”, advirtió. El ombudsman capitalino mencionó que estudios recientes reflejan que los problemas más severos de violencia intrafamiliar ocurren en la casa y en la escuela, “los dos espacios privilegiados para la construcción de ciudadanía son los que reproducen los mayores estereotipos de violencia”, dijo.

Con información de *El Universal*,  
26 de agosto de 2007.

### Unen esfuerzos IPN y CDHDF para difundir cultura de los derechos humanos

Al suscribir un convenio de colaboración con la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF), el director general del Instituto Politécnico Nacional (IPN), Enrique Villa Rivera, se pronunció a favor de que en el Sistema Educativo Nacional se apliquen estrategias para evitar la discriminación y promover la equidad, la tolerancia y el respeto entre la comunidad académica de esta casa de estudios.

Indicó que ambas instituciones tienen afinidades en cuanto a su misión, por lo que enfatizó: “Tenemos que trabajar conjuntamente para que esa convivencia armónica que requiere el país se lleve a la práctica y tengamos ciudadanos que sepan respetar al otro, que sean tolerantes a las ideas de los demás y respeten los valores fundamentales”.

A su vez, el presidente de la CDHDF, Emilio Álvarez Icaza Longoria, comentó que un desafío de la sociedad es cómo los jóvenes ejercen los derechos humanos, también reconoció la labor del IPN al crear la Defensoría de los Derechos Politécnicos, tarea inusual en las instituciones educativas.

Con información de la CDHDF,  
14 de agosto de 2007.



### Integra CDHDF queja por arrestos de alcoholímetro

La Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF) informó que abrirá una queja de oficio contra la Secretaría de Seguridad Pública capitalina, luego de los arrestos de automovilistas detenidos bajo los influjos del alcohol y exhibidos ante los medios de información.

El presidente de la Comisión, Emilio Álvarez Icaza Longoria, indicó que dicha queja se encuentra en etapa de integración y a través de ella se revisará la legalidad de los actos de la Secretaría de Seguridad Pública local (SSPDF). Aunque reconoció la importancia de combatir la combinación de volante con bebidas embriagantes, la autoridad tiene que mandar “mensajes congruentes en la lógica de buscar acciones que fortalezcan la legalidad y ayuden a resolver problemas”. En ese sentido solicitará informes a la dependencia a cargo de Joel Ortega, para conocer sus atribuciones en materia de derecho administrativo.

Con información de *El Universal*,  
21 de agosto de 2007.

### CIDH y CDHDF detectan menores internados en el reclusorio oriente

El presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF), Emilio Álvarez Icaza Longoria, reveló que durante la visita que realizó con el presidente de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), Florentín Meléndez, al Reclusorio Oriente, se detectó la presencia de seis menores de edad en dicho centro de readaptación social.

El presidente de la Comisión aseguró que otros de los problemas detectados durante la inspección, fueron severo hacinamiento, falta de agua, carencias en los programas de salud, actos de corrupción y escasez de medicamentos. En torno al hacinamiento, Álvarez Icaza Longoria señaló: “Hemos insistido en esta temática: mientras no se modifique la ley, en términos de la reforma que se hizo en 2003, no desaparecerá el abuso de la pena privativa y habrá un hacinamiento extraordinario”.

Con información de *La Jornada*,  
8 de agosto de 2007.



## El informe sobre ESCI de la CDHDF, elemento de prueba en denuncia penal

Al entrar en vigor las reformas al Código Penal del Distrito Federal que tipifican como delito grave el turismo sexual, la pornografía infantil, la trata de personas y el lenocinio, legisladores locales del prd presentaron una denuncia de hechos ante la Agencia 50 del Ministerio Público de la PGJDF contra quien resulte responsable del aumento de la explotación sexual comercial infantil (ESCI) en diversas zonas de la ciudad de México.

Los diputados locales Tomás Pliego Calvo, Avelino Méndez Rangel, Humberto Morgan Colón y Elba Garfias Maldonado, presentaron ante la autoridad ministerial como único elemento de prueba el *Informe especial sobre explotación sexual comercial infantil en el Distrito Federal 2006* que realizó la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHDF), y ofrecieron como testigo a su titular, Emilio Álvarez Icaza Longoria.

El pasado 9 de agosto, el ombudsman capitalino presentó el informe antes mencionado donde exhortó al gobierno capitalino y a las organizaciones de la sociedad civil a formar un frente común para enfrentar a quienes lucran con la dignidad humana, y señaló que el Informe pretende impulsar políticas públicas que detecten, sancionen y erradiquen este flagelo.

Con información de la CDHDF,  
29 de agosto de 2007.

## México, aún con problemas estructurales de derechos humanos: ONU

México aún presenta problemas estructurales que le impiden un cabal cumplimiento al respeto de los derechos humanos. De acuerdo con Amerigo Incalcaterra, representante en nuestro país de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH), la administración del ex presidente Vicente Fox presentó avances, pero también una serie de problemas.

Recordó que en la gestión federal pasada el Programa Nacional de Derechos Humanos no estableció metas a corto, mediano y largo plazo, lo que se tradujo en un obstáculo para alcanzar la consecución de los objetivos del programa, al tiempo que generaron incertidumbre sobre los resultados del mismo. No obstante, para Incalcaterra México es uno de los pocos países en América Latina que ha logrado un Plan Nacional de Acción, con lo que se dio un paso importante en el cumplimiento de los compromisos asumidos y mencionados en el Plan de Acción de Viena.

Con información de *El Universal*,  
23 de agosto de 2007.

## Indagarán 2 penalistas de la Corte abusos en Oaxaca

El pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) aprobó los términos y condiciones que deberá cumplir la comisión encargada de investigar la presunta violación grave de garantías individuales en el estado de Oaxaca, de mayo de 2006 a enero de 2007, y designó a los magistrados penales Roberto Lara Hernández y Manuel Baraibar Constantino para desarrollar la primera parte de la averiguación.

Hernández Roberto es coordinador de los magistrados de los tribunales colegiados en materia penal del primer circuito y tiene experiencia de seis años como magistrado. Baraibar Constantino, además de ser magistrado penal desde julio de 1994, fue agente del Ministerio Público en la procuraduría capitalina antes de ingresar a la Judicatura Federal. Los comisionados tienen seis meses para entregar su informe final sobre la situación en Oaxaca y deberán rendir un reporte mensual al pleno sobre sus avances.

Con información de *La Jornada*,  
27 de agosto de 2007.

## Se niegan finqueros de Chiapas a pagar salarios a jornaleros guatemaltecos

Finqueros de la región del Soconusco se niegan a pagar su sueldo a más de un centenar de trabajadores agrícolas guatemaltecos, denunció el Centro de Derechos Humanos Fray Matías de Córdova. El organismo dependiente de la Diócesis de Tapachula, solicitó a las autoridades federales y estatales “buscar soluciones prácticas” apegadas a la legalidad para obligar a los finqueros a liquidar los adeudos que tienen con el grupo de jornaleros guatemaltecos.

El Centro reveló que los hermanos Jorge y Eduardo Couturier Stivalet, propietarios de las fincas Santa Elena y Santa Bárbara, ubicadas en el municipio de Mazatán; y del rancho Cahua, en Suchiate, se han rehusado a pagar más de 150 mil pesos que adeudan a 120 jornaleros. Explicó que los jornaleros son víctimas de los abusos y engaños que cometen los rancheros y finqueros de Chiapas. Tras estas denuncias, el Fray Matías mostró su preocupación por la situación de estos trabajadores, ya que “por su condición personal de inmigrantes se les vulneran sus derechos privándolos del producto de su trabajo, lo que constituye flagrantemente una violación a sus derechos humanos”.

Con información de *Proceso*,  
23 de agosto de 2007.



## Premio Nobel iraní pidió a ONU investigue situación de la mujer en Irán

La abogada iraní y Premio Nobel de la Paz en 2003, Shirin Ebadi, afirmó que ha pedido a la Organización de las Naciones Unidas (ONU) que investigue la situación de la mujer en Irán y denunció la detención de decenas de activistas en este país.

Ebadi aseguró que alrededor de 50 activistas en defensa de los derechos de la mujer iraní han sido detenidos en los últimos 14 meses y que algunos de ellos están acusados de actuar contra la seguridad nacional. La abogada iraní hizo esta declaración en el primer aniversario de una campaña lanzada en la República Islámica para reunir un millón de firmas a favor de los derechos de la mujer en el país. Confirmó que ha enviado ya una carta a la alta comisionada de la ONU para los derechos humanos, Louise Arbour, en la que pide el envío a Irán de un equipo internacional para investigar la situación.

Con información de EFE,  
27 de agosto de 2007.

## Líder conservador pide abolir ley británica de derechos humanos

El líder de la oposición conservadora británica, David Cameron, ha pedido por primera vez claramente la abolición de la ley británica de derechos humanos, adaptada de la correspondiente legislación comunitaria.

Cameron ha acusado al gobierno de Gordon Brown de "ceguera" al no percatarse de los defectos de esa ley, por la que un asesino convicto no podrá ser deportado a Italia en contra de su voluntad tras cumplir su condena en el Reino Unido, según un veredicto del Tribunal de Asilo e Inmigración. El asesino, Learco Chindamo, de 26 años, hijo de italiano y filipina, saldrá en libertad condicional a comienzos del próximo año. Los abogados de Chindamo han esgrimido el artículo 8° de la Legislación Europea sobre Derechos Humanos, que garantiza el derecho a la vida familiar, para señalar que debe permanecer en el Reino Unido tras cumplir su condena a doce años de cárcel.

El caso ha suscitado una fuerte polémica en el Reino Unido y ha sido aprovechado por quienes, como los conservadores, llevan tiempo abogando por la abolición de esa legislación sobre derechos humanos inspirada en la Unión Europea (UE).

Con información de EFE,  
22 de agosto de 2007.

## AI podría acusar a Chile por Fujimori

Amnistía Internacional (AI) informó que podría acusar a Chile ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos en caso de que niegue la extradición de Alberto Fujimori a Perú.

El director de la sección peruana de la organización de derechos humanos, Ismael Vega, declaró que si Chile emite un fallo contrario a la extradición proyectará la imagen de incumplimiento de los tratados suscritos. Cabe destacar que tanto Chile como Perú forman parte de la Convención contra la Tortura, la cual obliga a procesar a los presuntos responsables de delitos contra los derechos humanos. El juicio de extradición del ex presidente peruano entró en fase decisiva, y la Corte Suprema de Chile deberá emitir en breve un fallo definitivo e inapelable.

El ex mandatario se encuentra en Chile desde noviembre de 2005. La justicia peruana lo acusa de violaciones a los derechos humanos y hechos de corrupción en su país. De 68 años de edad, Fujimori huyó de Perú en 2000 tras descubrirse una red de corrupción creada por su entonces asesor y jefe de inteligencia, Vladimiro Montesinos.

Con información de BBC mundo,  
27 de agosto de 2007.

## Gobierno chileno retoma agenda enfocada en los derechos humanos

La iniciativa del gobierno chileno de crear una comisión que revise nuevos casos de crímenes de lesa humanidad cometidos en la pasada dictadura militar, no considerados hasta ahora, reactiva la agenda de la presidenta socialista Michelle Bachelet en el área de los derechos humanos.

El gobierno anunció la creación de una nueva comisión que retomará el trabajo de dos instancias anteriores, las llamadas comisión Rettig y Valech, que en 1991 y 2004 entregaron sendos informes sobre las violaciones a los derechos humanos durante la dictadura de Augusto Pinochet (1973-1990). El objetivo de la nueva comisión, que estará integrada por seis personas, será reevaluar los casos de prisión política, torturas, desapariciones y ejecuciones que quedaron fuera de los registros que establecieron las comisiones anteriores.

Con información de AFP,  
24 de Agosto de 2007.

*El mundo no está amenazado por las malas personas, sino por aquellos que permiten la maldad.*

Albert Einstein

## Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal

### Oficina sede

- Avenida Chapultepec 49,  
Centro Histórico,  
Del. Cuauhtémoc,  
06040 México, D. F.  
Tel.: 5229 5600

### Unidades desconcentradas

- **Norte**  
Aguiles Serdán 22, 2do. piso,  
esquina con Fray Juan de Zumárraga,  
Col. La Villa (frente a la Basílica),  
Del. Gustavo A. Madero,  
07050 México, D. F.  
Tel.: 5748 2488
- **Sur**  
Av. Prol. Div. del Norte 5662,  
Local B, Barrio San Marcos,  
Del. Xochimilco,  
16090 México, D. F.  
Tel.: 1509 0267
- **Oriente**  
Cuauhtémoc 6, 3er. piso,  
esquina con Ermita,  
Barrio San Pablo,  
Del. Iztapalapa,  
09000 México, D. F.  
Tels.: 5686 1540, 5686 1230 y 5686 2087
- **Poniente**  
Avenida Revolución 1165,  
entre Barranca del Muerto y Juan Tinoco,  
Col. Merced Gómez,  
Del. Benito Juárez,  
03930 México, D. F.  
Tel.: 5651 2587

### Centro de consulta y documentación

- Doctor Río de la Loza 300, 1er. piso,  
Col. Doctores,  
Del. Cuauhtémoc,  
06720 México, D. F.  
Tel.: 5229 5600, ext.: 1608