



Edita: Laboratorio de Tecnologías de la Información y Nuevos Análisis de Comunicación Social

Depósito Legal: TF-135-98 / ISSN: 1138-5820

Año 4º – Director: **Dr. José Manuel de Pablos Coello**, catedrático de Periodismo

Facultad de Ciencias de la Información: Pirámide del Campus de Guajara - [Universidad de La Laguna](http://www.unilaguna.es) 38200 La Laguna (Tenerife, Canarias; España)
Teléfonos: (34) 922 31 72 31 / 41 - Fax: (34) 922 31 72 54

Drogas y comunicación

Lic. Ana J. Hernández Rodríguez ©

Europa cuenta con cerca de dos millones de personas calificadas como grandes consumidores de drogas ilegales, una realidad que genera riesgos sociales asociados como el aumento de la siniestralidad laboral, las incapacidades laborales temporales (ILT) o el aumento de enfermedades mentales y trastornos del comportamiento como el riesgo de suicidio, psicosis, conducta criminal o dependencias de estímulos nocivos. El Plan Nacional sobre Drogas (agencia gubernamental para afrontar el problema médico de las adicciones en España) destaca que el consumo de estas sustancias contribuye notablemente a la propagación masiva de enfermedades como la hepatitis, la tuberculosis o el SIDA, una pandemia en la que el 40 por ciento de los casos tiene su origen en el consumo de drogas por vía parenteral o intravenosa.

En el fenómeno de las drogodependencias, que en la actualidad se aborda para su solución desde una perspectiva multidisciplinar, se habla a menudo de factores de riesgo en el ámbito social. Son muchos los estudios que aluden a los riesgos individuales derivados de la personalidad y la interacción con el entorno, como la baja autoestima, la rebeldía o la timidez, incluso se habla de susceptibilidad genética. Pero, sin duda, se señala a los factores familiar (la ausencia de estructura de la unidad familiar) y escolar como decisivos en las conductas que derivan en el abuso de drogas, entendidas éstas como sustancias que introducidas en el cuerpo producen dependencia y alteración de la conducta, la voluntad y, por consiguiente, pérdida de capacidad volitiva.

Cuando una familia funciona y hay diálogo e interés mutuo, los estudios coinciden en que se produce una dinámica o factor de protección de los individuos que forman la unidad familiar frente al fenómeno del abuso de drogas u otras dependencias, como las ludopatía.

Por tanto, cuando no hay estructura, aparece un complejo cúmulo de dificultades para el individuo. Entre ellas destacan por sus consecuencias a medio y largo plazo, el fracaso escolar –a menudo acompañado de episodios de violencia y falta de integración– y el abuso de sustancias tóxicas.

Para prevenir el abuso de sustancias nocivas (sean legales –alcohol o tabaco– o ilegales), países como Estados Unidos llevan años desarrollando proyectos como el programa escolar "Estrategias de resistencia a las drogas". Se trata de un proyecto que involucra a cincuenta escuelas y a más de 5.500 estudiantes de la ciudad de Phoenix.

Las estrategias que se llevan a cabo ayudan a los niños a mantenerse lejos de las drogas y les preparan para actuar con firmeza en una situación difícil. Los estudiantes aprenden cómo reconocer el riesgo, valorar sus percepciones y sentimientos y hacer elecciones de acuerdo a sus valores. La herramienta que se utiliza como llave para la enseñanza es una serie de vídeos producida por jóvenes basados en historias reales de estudiantes. Es un ejemplo de la importancia que tiene la imagen en el desarrollo de hábitos de conducta saludables.

También a través de la imagen, la publicidad consigue hitos que se pueden volver contra la sociedad. Un estudio realizado en EE.UU. detalla que niños de entre diez y doce años pueden nombrar más marcas de cerveza que presidentes norteamericanos. La razón: al año se gastan más de tres mil millones de dólares en publicidad del alcohol, y los niños están expuestos a más de dos mil anuncios de cerveza y vino cada año. En Europa, la legislación ha comenzado a endurecerse contra la publicidad indiscriminada y ya es efectiva la limitación de horarios para determinados productos, además de barreras en el tipo de mensaje que contiene la publicidad de las sustancias legales. Por ejemplo, está prohibido destacar determinadas cualidades euforizantes o vigorizantes del alcohol, o determinados valores, en el caso del tabaco. También está prohibida la asociación entre deporte y drogas.

Algunos estudios sugieren que la televisión contribuye hasta en un 20 por ciento a los hábitos de fumar y beber (drogas legales) y al uso de drogas ilegales. Pero no nos engañemos. No se justificaría el alcoholismo en un individuo por la abundante publicidad de licores. Es un ejemplo de la excesiva importancia que se le ha otorgado a los medios de comunicación de masas

como "incentivador" de conductas de exceso de consumo de sustancias legales, y por tanto del interés de determinados organismos de hacer de los medios un canal de propaganda contra el consumo de las drogas –especialmente las ilegales–, sin tener en cuenta las diferencias que existen dentro del mundo de la comunicación.

COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN, DESDE LA PRÁCTICA

Las ideas sobre el papel de los medios de comunicación, las drogas y las drogodependencias se suelen basar en un equívoco preliminar que debe deshacerse. Hay que diferenciar entre medios de comunicación social e informativos. Los medios de comunicación social poseen servicios informativos, pero gran parte de sus contenidos se encuentran al margen de lo periodístico. Tienen mucho más que ver con la publicidad, el cine o el entretenimiento.

La percepción del espectador no sólo recibe el flujo informativo –cuyo peso relativo en el proceso de formación de la opinión pública sobre el fenómeno de las drogodependencias es más bien escaso– y su contenido aséptico. De hecho, recibe impulsos mucho más intensos y certeros de los telefilmes o los reality shows.

Aunque así no fuera, los servicios informativos de una televisión o una cadena radiofónica o el contenido de la sección de Sociedad, Sucesos o Sanidad de un periódico han de estar ausentes de cualquier manipulación de hechos.

Los periodistas no tienen que contribuir a nada que no sea la verdad. Su papel es simple, claro y directo: contar lo que ven. Sin adulteraciones, sin caer en las veleidades de montajes de guerra psicológica ni propaganda política. Sin hacer héroes a los villanos, ni dios al estado. Su papel es sólo el de informar.

Para educar, para contar lo que los poderes públicos deciden legítimamente qué es lo que se debe o no se debe decir; para eso están los profesionales de la información que trabajan para el Plan Nacional sobre Drogas, la FAD o los planes autonómicos. Los dirigentes de las cadenas de televisión y de radio, los dueños de los periódicos tienen, ellos sí, la misión irrenunciable de conformar contenidos para concienciar a la opinión pública; para ofrecer otros contenidos distintos a los hechos descarnados. Pero no dentro de los informativos.

Limitando contenidos violentos, realizando programas televisivos o separatas en la prensa dedicadas a la prevención específica de las drogodependencias, o prevención inespecífica a través de la promoción de la salud o el deporte, se contribuye a reducir la carga social de las drogodependencias. Pero nadie tiene el derecho de pedirle a un periodista que deje de contar lo que ve, que deje de informar en aras de la salud pública, porque ése es su compromiso.

CREACIÓN Y DIFUSIÓN DE VALORES DESDE LOS MEDIOS

Al otro lado del espejo de la parrilla de programación, los espacios de entretenimiento o salud, por ejemplo, sí pueden estar sujetos a las condiciones de un auténtico contrato social.

Es insoslayable la responsabilidad de aquellos que vierten contenidos masivos a amplios sectores de población, y la necesidad de que esos contenidos se ajusten a un pequeño pero concreto catálogo de principios sociales. La empresa de comunicación en ese caso puede y debe coordinar sus esfuerzos con las autoridades que tienen la responsabilidad de erradicar el problema de salud pública y de seguridad que implica el fenómeno moderno de las drogodependencias. Es más, tal vez la Administración Pública debería ampliar las políticas en este terreno.

Quizás debería incidirse en programas de prevención inespecífica, de promoción de la vida saludable y de los valores de convivencia. Además, ese esfuerzo de promoción de la salud debería unirse a una profundización en los valores que dimanan de los derechos fundamentales y las libertades públicas, porque de ellos –y no desde la represión– surgen las respuestas a buena parte de los problemas del mundo actual. Contra la ignorancia, información.

El periodista no puede plantearse si detrás de una información sobre hábitos de vida saludable (colaterales a enfermedades como la diabetes o el colesterol) está realizando prevención de las drogodependencias. En otros momentos, tendrá que informar sobre hechos que pudieran ser contrapreventivos, y no por eso va a dejar de contar lo que es noticia.

Si Sito Miñanco ha sido visto conduciendo un coche de lujo y entrando en una mansión de su propiedad, eso puede ser noticia y claramente puede animar a otras personas a hacerse traficante de droga para alcanzar ese nivel de vida. Por eso no se va a dejar de informar.

El periodista que realiza contenidos para programas divulgativos no informativos (es decir, estamos diferenciando el Telediario del "Más Vale Prevenir" o del actual "Saber Vivir"), debe recibir formación específica en prevención de drogas.

Al igual que es el educador, o el maestro, el que se encarga de los contenidos de la prevención de las drogodependencias y de la promoción de la salud o los valores en el aula y no se admiten intromisiones foráneas, debe ser el profesional de la comunicación el que –con los conocimientos necesarios– diseñe los contenidos, cómo y cuándo deben ofrecerse. Eso no implica que no cuente con asesores especialistas en drogas o psicólogos para la mejor efectividad del mensaje.

CREACIÓN Y DIFUSIÓN DE ESTILOS DE VIDA DESDE LOS MEDIOS

Está claro que la sociedad occidental promueve un conjunto de valores que a su vez se traducen en estilos de vida más o menos homogéneos. En los últimos años, hemos asistido a cómo una parte cada vez mayor de los contenidos se dedican a la preocupación por la salud.

Una sociedad como la europea que envejece con una gran expectativa de vida necesita asegurar ciertos niveles de salud pública y de bienestar individual. Es en esos espacios donde más podemos transmitir el núcleo de conocimientos que conforman la prevención específica.

El receptor espera ya en esos espacios concretos que se le faciliten datos, objetivos, sobre salud: cómo mantenerla u obtenerla, o a quién recurrir cuando se carece de ella. Un segundo bloque de informaciones que podríamos encuadrar en lo que se conoce como prevención inespecífica se mueven en un espectro más amplio. Se trata de mensajes inducidos que buscan que el espectador haga suyas conductas saludables pidiéndole acciones que no están directamente relacionadas con la salud.

Si una multinacional dedicada a grandes almacenes realiza una campaña tanto interna como publicitaria en la que ofrece descuentos por adquirir ropa deportiva estará indirectamente realizando promoción de la salud, porque más personas comprarán ropa deportiva y por lo tanto la usarán casi siempre para hacer deporte, y el deporte mejora la salud.

Otro ejemplo más relacionado con los medios de comunicación: Cuando una cadena proyecta una serie en la que los protagonistas no fuman, son personas honestas, utilizan el transporte público y dedican todos sus esfuerzos a alcanzar la felicidad. Si esa serie es popular, llevará a que muchos de sus espectadores hagan suyos y practiquen los estilos de vida que se promocionan en ella.

El problema de los estilos de vida es que están sujetos a los cambios. Son modas. Varían con más facilidad que los valores, y por tanto las estrategias preventivas deben apoyarse menos en ellos a largo plazo.

Una parte de la moda urbana actual ha sido creada como un complemento dentro del marketing de los narcotraficantes modernos. Las drogas de síntesis van unidas a la música dance al igual que en los años sesenta, la música psicodélica se asoció al LSD o la canción protesta al cannabis y al movimiento hippy. El Estado debe aprender de estas estrategias desarrollando contra-marketing. Tiene que buscar la forma de eliminar del todo la conexión de modas como la de los piercings, tatuajes, el skateboard o el jumping con el uso de drogas de síntesis. Cómo hacerlo queda a la imaginación, al trabajo y a los recursos económicos.

La diversión no tiene por qué ir unida al abuso de drogas, aunque el uso sea placentero. La educación para la salud no debe ocultar el hecho de que la gente joven consume drogas porque les produce placer. El fenómeno más reciente del "botellón" no hace más que confirmar que los grupos juveniles buscan pasar el tiempo de ocio juntos y recurren en parte al uso de drogas legales como al alcohol como alternativa a no saber qué hacer con el tiempo de ocio y como una respuesta económica a los locales que ofrecen música y copas a precios elevados. Sin embargo, los poderes públicos dan una pobre respuesta a esta demanda de uso adecuado del tiempo libre: más represión que alternativas sigue siendo la misma respuesta que hace treinta años.

Educar para la salud es convencer de que se puede vivir al límite sin dejar de ser libre, consciente de los propios actos. Pero es también divulgar que tomar drogas mata o deja secuelas irreversibles, incluso desde el primer consumo. De vuelta a la televisión, es el enfoque que ya utilizan programas con gran audiencia como "Desesperado Club Social", los fines de semana en Antena 3 TV.

Ese tipo de iniciativas de prevención con la promoción de hábitos de vida saludables, ya no desde los medios de comunicación, corresponde a los ayuntamientos y a las asociaciones de vecinos. Es el papel de la participación ciudadana en la prevención de las drogodependencias. Los mediadores sociales, los líderes comunitarios, tienen el deber de promover la salud y la calidad de vida en su entorno. El entrenador de fútbol del equipo del barrio no puede fumar o ser un consumidor abusivo de alcohol.

Hay ya ejemplos en municipios de la Península donde las instalaciones deportivas se abren los fines de semana por la noche. En ellas, los jóvenes pueden practicar deportes alternativos y realizar multitud de actividades grupales sin necesidad de recurrir a sustancias que alteren su voluntad. Los expertos aseguran que el mejor camino para el ocio es éste.

PROMOCIÓN DE LÍDERES DE OPINIÓN DESDE LOS MEDIOS

Siempre que se utiliza a personas se corre el riesgo de que fallen y la iniciativa acabe siendo contrapreventiva. Un caso claro lo tenemos en Maradona, que era protagonista de campañas contra la droga en los años ochenta y que acabó siendo un gran consumidor de cocaína.

Las personas populares caen a menudo en desgracia ante los ojos de la opinión pública. Incluso los presidentes de Gobierno – que son elegidos por millones de personas– suelen terminar siendo rechazados. Las personas necesitan héroes. Pero en todo héroe hay algo de ficción porque las personas son de carne y hueso. A veces hacen cosas heroicas pero otras veces también

se equivocan.

Por eso debemos quedarnos con las acciones puntuales de alguien que con toda su vida. Por ejemplo, se puede utilizar a Bill Clinton para promocionar el turismo en Nueva York, pero no para que defienda los valores de la familia.

Hallar a personas que promocionen con éxito los hábitos de vida saludables es una tarea difícil, sobre todo si se identifica el rechazo a las drogas con modos de vida que rayan la perfección. Nos costará mucho encontrar a alguien perfecto. Se trata más de promocionar realidades que seres ideales. Quizás sea más objetivo hablar de quienes salen de la droga que de quienes mañana pueden caer en ella, o que pueden ser consumidores sin que la sociedad lo sepa.

LAS CAMPAÑAS SOBRE DROGAS

Para que un anuncio tenga éxito –no que gane premios– tiene que ser ideado por un profesional, por un publicista. A la vista están los resultados de las campañas mediatizadas por los técnicos en drogodependencias y su visión a menudo pacata de lo que significa generar cambios de opinión mediante la publicidad.

Al publicista sólo hay que decirle qué es lo que se quiere vender. Y no interferir en cómo lo vende. Ese es su trabajo. Distinto es cuando administraciones y profesionales utilizan los mecanismos de la publicidad para intentar ofrecer un mensaje moralizante que tranquilicen sus conciencias, frente a los malos resultados de sus campañas preventivas. No se conseguirá en ningún caso que descienda el personas que ingresan al mundo de las drogas, pero sí se hará propaganda política, que a menudo es lo que se busca.

Hasta el momento, el único anuncio emitido en España del que se pudo medir un efecto claramente preventivo fue el de la campaña del Insert Coin (aquel en el que las piezas del "Tetris" no encajaban por culpa de una pastilla) y aquel otro spot del comecocos que devoraba un cerebro.

Los demás anuncios son estéticamente impecables (como el de la marioneta que cae porque se le rompen los hilos que la sostienen o la del gusano que sube por la nariz), pero sólo sirven para llegar a la población que no está en riesgo. Parece ser también el caso de un aparente buen anuncio como el último en el que se describen los efectos de las drogas. Para lo que sí sirven es para que la opinión pública perciba no sólo los efectos de cada una de las drogas, sino el hecho de que se está haciendo un esfuerzo en ese campo.

Mucho se ha escrito sobre las posibles respuestas sociales que tienen determinadas informaciones en el ámbito social. Ejemplos como los que siguen:

INFORMACIONES O IMÁGENES	PROVOCA
La presencia de jeringuillas en un parque cercano a un colegio	Vigilancia especial de padres y autoridades. Genera angustia entre los escolares
La asociación delito-inseguridad-drogas	Presión de colectivos vecinales, en lugar de integración social
Una imagen excesivamente sanitarista del problema	Que los ciudadanos piensen que los recursos para los drogodependientes son muy costosos
Información sobre una nueva sustancia	La promoción de esa sustancia entre otros colectivos

Fuente: VV.AA. Guía para el profesional de los medios de comunicación, Comisión Interministerial para la Juventud y la Infancia, Madrid, 1990.

Según estas opiniones, un tratamiento negativo crea ansiedad y angustia social y se demandan actuaciones urgentes, medidas fulminantes. Magnifica el problema.

El tema plantea otras cuestiones más controvertidas, como si es correcto que los medios detallen cómo se utiliza, por ejemplo, el crack, aún dentro de un reportaje crítico sobre las drogas. Según el receptor, el mensaje puede calar creando inseguridad, desasosiego, morbo, curiosidad o temor. Lo mejor en esos casos, más que hablar de drogas, es referirse a propuestas alternativas, a nuevos estilos de vida. Sus resultados pueden ser más positivos.

Pero sobre un informativo serio no puede haber manipulación. Tampoco en temas sociales como las drogas, aunque ejercer la libertad lleve aparejado cometer un error puntual. Y es que los propios redactores ejercen con responsabilidad su función. No obstante, una mejora pasa por la formación de los periodistas a cargo de los organismos públicos y las propias empresas de comunicación.

El tratamiento de las drogas en los medios ha cambiado. Y ha sido por un esfuerzo del periodista. La información sobre drogas en los diez últimos años ha pasado de las secciones de Sucesos a las de Sociedad-Sanidad. Se ha alejado así el problema de las drogas de la asociación conceptual con la delincuencia y se ha acercado a la enfermedad. Es algo que se verifica en el lenguaje utilizado: de la "drogadicción" o "toxicomanía" se ha pasado a utilizar más otro término, "drogodependencia". Y eso que

la sociedad está imbuida de por sí en una serie de mensajes o vocablos que se deberían poner en entredicho: se habla de "lucha contra las drogas", ya de por sí una idea negativa pero que todos asumimos desde hace años.

También la imagen ha cambiado en el problema de las drogodependencias. Antes proliferaban los pinchazos y jeringuillas, incluso en fotos de archivo que sólo servían para ilustrar. Hoy se hace uso de otro tipo de imágenes más relacionadas con centros de atención a este colectivo de enfermos.

Las razones a veces no son sólo "educativas" (que no se asocie el consumo de drogas exclusivamente a la jeringuilla) sino también razones de audiencia: en las televisiones puede provocar el efecto no deseado del zapping.

Hasta tal punto llega la actitud comedida del periodista en este fenómeno social que existe un pacto de silencio cuando se decomisa un alijo y cada vez más se obvia el valor que la droga alcanzaría en el mercado, para así no animar a futuros narcos. Cada vez más se habla de "equis millones de dosis", en vez de que "la droga hubiera alcanzado en el mercado un valor de tantos millones de euros".

BIBLIOGRAFÍA

Satrasburger, ¿Los medios de comunicación alientan el uso de drogas en los adolescentes?. Investigación y Recomendaciones. Crecer, Vol. 6 No. 4, Alburquerque, Nuevo México, Estado Unidos, 1998.

VV.AA, Tratamiento periodístico de las drogas y las drogodependencias, Coordinadora de ONGs que intervienen en Drogodependencias, Madrid, 1996.

VV.AA. Guía para el profesional de los medios de comunicación, Comisión Interministerial para la Juventud y la Infancia, Ministerio de Asuntos Sociales, Instituto de la Juventud, Madrid, 1990.

VV.AA. Estudios sobre intervenciones en prevención del abuso de drogas, Centro de Estudios de Promoción de la Salud, Madrid, 1995.

VV.AA. Prevención de las drogodependencias. Análisis de propuestas de actuación. Plan Nacional sobre Drogas, Madrid, 1997.

VV.AA. Drogas de síntesis en España. Plan Nacional sobre Drogas, Madrid, 1997.

VV.AA. Orientaciones sobre intervención sindical en drogodependientes, Madrid, 1998.

VV.AA, Sesión especial de trabajo sobre medios de comunicación y drogodependencias, Plan Nacional de Drogas. Madrid, 2000.

Plan Canario sobre Drogas, Dirección General de Atención a las Drogodependencias, Gobierno de Canarias.

Ley Canaria sobre Prevención, Asistencia e Inserción de las Drogodependencias, Parlamento de Canarias.

FORMA DE CITAR ESTE TRABAJO EN BIBLIOGRAFÍAS:

Hernández Rodríguez, Ana J. (2001): Drogas y comunicación. Revista Latina de Comunicación Social, 45.

Recuperado el x de xxxx de 200x de:

<http://www.ull.es/publicaciones/latina/2001/latina45diciembre/4511hernandez.htm>