

CÓDIGO DE BUENAS PRÁCTICAS PARA EL TRATAMIENTO INFORMATIVO EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS



Edita: *Junta de Castilla y León. Consejería de Familia de Igualdad de Oportunidades.
Comisionado Regional para la Droga.*

Diseño: *Metáfora de Comunicación*

Depósito Legal: *VA-1368/08*

ENTRE
TODOS
PONEMOS
LOS MEDIOS

PARA CONOCER
REALIDAD DE LAS

sensibilización

veracidad

formación

objetividad

educación

DROGAS

responsabilidad

prevención

Vivimos en un mundo globalizado donde la información surge y se difunde a gran velocidad y donde los principales canales son los medios de comunicación social.

En esta sociedad de la información, los medios juegan un papel crucial en la construcción, refuerzo y mantenimiento de un estado de opinión general en temas especialmente sensibles como es el caso del uso y abuso de drogas.

Las actitudes, creencias y opiniones que predominan en la sociedad se apoyan en la información que ésta recibe a través de los medios de comunicación, por la forma en la que los medios transmiten los mensajes y también, por lo que no se dice acerca de las drogas y sus efectos. Además, es importante tener presente que para muchos ciudadanos los medios de comunicación son la principal, cuando no la única, fuente de información sobre las drogas y sus riesgos.

La prevención del consumo de drogas es una prioridad del Plan Regional sobre Drogas de Castilla y León y dentro de este ámbito, una línea de trabajo relevante es la coordinación de actuaciones con los medios de comunicación.

Los medios y los profesionales de la información influyen y a su vez se ven influidos por el estado general de opinión que existe frente a este fenómeno, formando un bucle que puede llevar al establecimiento de estereotipos ante una realidad compleja como ésta. Resulta por tanto crucial que los profesionales de los medios de comunicación dispongan de un conjunto de recomendaciones que, respetando la neutralidad, imparcialidad y libertad de expresión y opinión, les permita dotarse de un código de buenas prácticas que sirva para autorregular su ejercicio profesional para abordar un tema tan complejo como el de las drogodependencias.

Teniendo muy presente todo lo anterior, desde la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León estamos convencidos de la necesidad de implicar a los profesionales que trabajan en los medios de comunicación en un proyecto común donde entre todos aunemos esfuerzos desde nuestro ámbito de responsabilidad para mejorar la situación y disminuir los problemas relacionados con el consumo de drogas, siendo este Código de Buenas Prácticas un primer paso de ese ambicioso proyecto.

...necesitaba consumir cada día. En fin de semana, un gramo no era nunca suficiente. La coca es una sustancia con alto poder adictivo. Es la droga ilegal que...
...autoridades públicas y sanitarias, la que marca el arranque del siglo XXI. "La cocaína es la droga reina en España", afirma tajante un mando policial. El clor...
...o blanco extraído de la hojara de coca. Suele consumirse aspirada por la nariz. En 1996 causaba el 5,6% de todas las admisiones en centros médicos para t...
...2005, ya suponía el 46,9% de esas admisiones.

1 CONSUMO Y EFECTOS Juan Antonio curraba en un bar y consumía su gramo diario trabajando. Probó la coca, o farlopa, a los 16 años. Luego la empezó a me...
...abuso, una de las características clave del uso de estupefacientes hoy en día. Poca gente toma una sola droga. Y la cocaína casi siempre acompaña al...
...cocaína fue utilizada inicialmente como anestésico local en ciertas intervenciones quirúrgicas. Sin embargo, al descubrirse su naturaleza adictiva fue reemplaza...
...sistema nervioso central, crea una fuerte dependencia psicológica en el consumidor. "Hay mucha cocaína y a un precio muy asequible", afirma Francisco He...
...obra -organización que apoya a los que quieren dejar las drogas- en Sevilla. "El mayor éxito de los coccaleros ha sido crear un estado de opinión de modo...
...mala". Es un psicoestimulante que se suele inhalar y cuya fácil absorción permite que llegue rápido al cerebro. Sus efectos aparecen apenas unos minutos de...
...ad. Inhibe el apetito, y quita de golpe la fatiga. Aumenta la presión arterial. En la última encuesta entre población escolar, en 2004, un 7,2% de la población...
...que se presentará el próximo otoño se aprecia una caída de más del 3% en este registro. "Se ha producido un auténtico choque de trenes entre la oferta...
...ano. "Estamos en el país de la distribución, aquí llega toda la oferta. Existe gran demanda y falta percepción de riesgo: ver gente que se va al baño a pega...
...era señala que hay dos perfiles tipo entre la gente que acude a su centro para rehabilitarse. Por un lado, los adultos jóvenes, personas de más de 30 años...
...do ven que están arruinando todo lo que habían conseguido. Y por otro, los adolescentes: "Proceden de familias normalizadas, con aparentes índices de sal...
...seguridad españoles decomisaron casi 50 toneladas de cocaína, casi la mitad en barcos que navegaban por aguas internacionales en dirección a la Península...
...el resto de Europa", declara un miembro de la Sección de Cocaína de la Brigada Central de Estupefacientes. **2 TRAFICANTES Y PRECIOS** Su precio al por mayo...
...se quintuplica cuando se distribuye en la calle al menudeo. Se encuentra por 50 ó 60 euros el gramo. El tráfico de esta droga está en manos de grandes...
...as colombianas. Un agente antinarcoáticos afirma: "La mejor forma de combatir estas redes criminales es mediante la figura del agente encubierto (un infiltr...
...ue exige que el topo sea siempre un policía o un guardia civil y, además, al final siempre quedas al descubierto en el juicio contra los traficantes". La polic...
...rados de la coca, como el crack o el bazuco, comunes en Estados Unidos. **3 RIESGOS PARA LA SALUD** Ideas paranoides y depresión son dos de las consecuen...
...sivo de la cocaína. La pérdida del apetito, el insomnio y las patologías respiratorias (sinusitis, irritación de la mucosa nasal) se encuentran entre sus efectos...
...de atención", afirma la psiquiatra Marta Llorens, directora de la línea de adicciones del Instituto de Psiquiatría y Adicciones del Hospital del Mar, en Barcel...
...ta retener la información, centrarse". "La gente que consume medio gramo o un gramo cada fin de semana piensa que no es adicta, porque sólo es en fin d...
...que no puede dejar de consumir es adicta". Ésa es la dificultad que se presenta con la coca, dice. "Éstos son los pacientes nuevos: no marginalizados...
...n". **CRISTAL** Mojar el dedo en éxtasis

CRISTAL Mojar el dedo en éxtasis
Cristal es la nueva estrella de la fiesta. Está barriendo a la tradicional pastilla de éxtasis. El que se vende en España es MDMA (3-4 metilendioxitmetanfetamina...
...y envuelto en una bolsita de plástico. Se le atribuye mayor pureza y resulta más caro que las pastillas. "Los que han salido ganando con esto son los narcot...
...mezclarlo con aglutinantes y azúcares y además, se puede cortar mejor", cuenta Eduardo Hidalgo, de Energy Control, organización que acude a los festivales...
...e para ofrecer información y asesoramiento. El éxtasis o MDMA es una droga sintética psicoactiva. También se le llama eme, adán, XTC, droga del abrazo, frij...
...s años noventa. **1 CONSUMO Y EFECTOS** El cristal provoca una experiencia a mitad de camino entre la estimulación y la percepción alterada de la realidad...
...produce la mescalina. Euforia, empatía y sociabilidad. Son tres efectos directos: la gente se abraza, se toca, se besa, se quiere. El éxtasis favorece la desinh...
...de generar inquietud, agobio y confusión. El cristal o eme se vende en polvo, en el interior de pequeñas bolsitas de plástico. El consumidor moja el dedo par...
...s convencional suele ser una pastilla que recibe todo tipo de nombres (mitsubishi's, supermanes) en función del logotipo que lleva grabado. "Empecé a co...
...relajaban, en vez de espabilarme, como la coca", cuenta Rocío, sevillana, de 21 años. Las probó por primera vez a los 17 años, el mismo día de su cumplea...
...de la una y las tres de la madrugada. La MDMA nació en 1912, cuando la compañía farmacéutica Merck la aisló de forma accidental. Al no encontrarle una apl...
...ción. En los años cincuenta, el ejército norteamericano investigó en este campo buscando un fármaco que forzara a los prisioneros a declarar. El 1,2% de la...
...según la Encuesta Domiciliaria de 2005 del Plan Nacional sobre Drogas. En los puestos que Energy Control instala en fiestas, más de la mitad de las consu...
...nización que se centra en intervenciones de reducción de daños, se argumenta que el auténtico cristal resulta mucho más caro (entre 120 y 130 euros el gr...
...asa en círculos reducidos", dice Hidalgo. **2 TRAFICANTES Y PRECIOS** La producción del cristal es sencilla, ya que se obtiene en muchas menos fases que otras...
...r el principio activo. Suele fabricarse en laboratorios clandestinos de Holanda, aunque también se sintetiza en España. Las ganancias de los traficantes son...
...según fuentes de la Brigada Central de Estupefacientes. El precio normal al que la gente compra cristal o eme oscila entre los 60 y los 80 euros, y de é...
...s. El cristal suele venderse en forma de pequeñas piedrecitas envueltas en una bolsa de plástico. A veces se consume envuelto en papel de fumar (lo llan...
...al paladar. También se distribuye en polvo y tiene una alta concentración de principio activo (por encima del 80%), ya que no lleva excipientes ni sustanci...
...es de pastilla. El éxtasis cristalizado, según un inspector de la Brigada Central de Estupefacientes, no fue detectado en España hasta el verano de 2004, desb...
...es, eran una de las drogas más consumidas. **3 RIESGOS PARA LA SALUD** "El problema de que ahora se venda en polvo es que es más fácil que haya sobredos...
...s hacen que, por ejemplo, sea más fácil sufrir un golpe de calor. Taquicardia, arritmias, deshidratación y sequedad de boca son algunos de los efectos fisiológ...
...éxtasis a largo plazo puede producir desestructuración cerebral", comenta Juan Flores, médico del hospital Arnau de Vilanova, en Valencia. "Se producen, a...
...consumo, más deterioro cerebral". Crisis de ansiedad, trastornos depresivos y alteraciones psicóticas se encuentran entre los efectos psicológicos más cor...
...sistema nervioso central es el órgano diana en este caso. Eduardo Hidalgo, al frente de la organización de Energy Control en Madrid, suma un dato: "Hemos compro...
...si te tomas más de 80 pastillas a lo largo de uno o dos años, te acaba afectando".

de mayor consumo para el consumo de hidrato de cocaína o simplemente cocaína es un tratamiento por abuso o dependencia de drogas.

mezclar con pastillas, petas y lcohol. El clásico caso es el alcohol, que es la droga legal por excelencia. También por otros fármacos. Poderoso estimulante de la adrenalina, médico y director de la sede del Proyecto de la Universidad de Valencia, me pareció que en el fondo no es una sustancia que después de consumirla: euforia, locuacidad, sociabilidad. Entre 14 y 18 años la había consumido. En el estudio de la demanda", explica Herrera en su despacho. "El consumo de drogas se ha convertido en parte del paisaje", que llegan a la consulta tras años de consumo. "Satisfacción en la vida". El año pasado, los cuerpos de la Guardia Civil. "España es el puente de entrada de esta droga". El precio es de unos 32.000 euros por kilo, una cantidad que las organizaciones internacionales dominadas por el tráfico (por ejemplo), pero esta figura apenas se usa en España. "España sostiene que aquí apenas se consumen drogas que se pueden derivar del consumo crónico de drogas orgánicas. "Es muy habitual el trastorno del delirio. "Ves que son personas muy inquietas, les cuesta dormir una semana, pero lo son", explica Llorens. "La parte de trabajar, les cuesta reconocer el problema que

), es decir, el éxtasis de toda la vida sólo que el tráfico de drogas: les sale mucho más barato, no tienen que ir a fiestas y fiestas a analizar las drogas que la gente consume. "El consumo de drogas y el amor. Su consumo se popularizó en los años 70 y 80. Entre el efecto de la anfetamina y la alucinación, el efecto de la inhibición y aumenta el deseo sexual. Pero también el efecto de la droga impregnarlo de polvo y se lo lleva a la boca. El consumo de pastillas y me gustaban un montón porque me gustaban. Solía tomarse unas cinco por noche, todas las noches. Sin una indicación médica concreta, se abandonó su consumo. La población española entre 16 y 64 años toma drogas. Las drogas más comunes son ya sobre el consumo de drogas (por ejemplo, el consumo de drogas) que el que se vende en España. El consumo de drogas, es más frecuente y más frecuente que el consumo de drogas. El consumo de drogas es muy superior a las drogas que se venden en España. El consumo de drogas se pueden obtener aproximadamente. El consumo de drogas (por ejemplo, las bombas) para el consumo de drogas. El consumo de drogas es más común que las drogas inertes, como el consumo de drogas. El consumo de drogas es más común que las drogas que, hasta el momento, se venden en España. "El consumo de drogas", dice Eduardo Hidalgo. Y unas mayorías de drogas derivadas del uso de la MDMA. "El consumo de drogas es más común que las drogas. Además, muchas patologías psiquiátricas; cuando se consume drogas comunes si se abusa de este tipo de drogas. El consumo de drogas es más común que el consumo habitual afecta a la mente.

CÓDIGO DE BUENAS PRÁCTICAS PARA EL TRATAMIENTO INFORMATIVO EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS



Índice

Prólogo	5
I. Análisis de la situación	
1. Introducción	11
2. Medios de comunicación y drogas	13
3. Limitaciones del tratamiento informativo de las drogodependencias en los medios de comunicación	15
3.1 Tratamiento informativo de las drogas en prensa escrita y agencias de prensa	17
3.2 Tratamiento informativo de las drogas en televisión, radio y otros medios audiovisuales	19
II. Propuestas de mejora	21
III. Catálogo de buenas prácticas	25
Bibliografía	29



I. Análisis de la situación

1. Introducción

Los medios de comunicación han alcanzado en la sociedad actual una importancia capital, hasta el punto de que lo que no aparece en ellos queda fuera del campo de atención de la opinión pública y se vuelve “invisible”. De hecho, los medios de comunicación tienen una influencia cada vez mayor, en detrimento de estructuras de socialización tradicionales, como la familia, la escuela, la iglesia o la comunidad.

Prensa, radio, televisión e Internet influyen en la forma de actuar o de pensar de las personas, en su conocimiento y comprensión de la realidad, aceptando como reales y como importantes sólo aquellos acontecimientos que se muestran en ellos.

No obstante, las relaciones entre los medios y la opinión pública son complejas y se caracterizan por la interdependencia y el condicionamiento mutuo. La información que se suele presentar en los mismos responde a ciertas demandas del público y tiende a reforzar los estereotipos¹. En este sentido, los medios de comunicación dependen de las actitudes del público, y las actitudes del público dependen a su vez de los medios de comunicación, reforzándose recíprocamente².

Por tanto, los medios de comunicación constituyen un recurso idóneo e imprescindible para transmitir información socialmente responsable y para contribuir a la prevención del consumo de drogas.



2. Medios de comunicación y drogas

En el caso de las drogodependencias, se calcula que en España hay cerca de 400.000 personas con acceso a fuentes directas de información sobre esta materia. Este grupo apenas constituye el 1% de la población. Para el 99% restante de los ciudadanos, los medios de comunicación constituyen la principal, cuando no la única, fuente de información sobre el consumo de alcohol y otras drogas, por lo que su capacidad de influencia en las opiniones, creencias y actitudes de la población es determinante. Una influencia particularmente decisiva en el caso de los más jóvenes y en los sectores medio-bajo y bajo de la población, que cuentan con menos recursos cognitivos para elaborar una apreciación realista de la situación³.

No hay duda de que la imagen social de las drogas está claramente mediatizada por la forma en que éstas aparecen en los medios de comunicación; impacto que se manifiesta tanto por la propia selección de temas, problemas o acontecimientos; como por la jerarquía y orden de prioridad con que son tratados en los medios⁴.

Existe una tendencia a abordar de forma estereotipada el problema de las drogodependencias, ya que los medios de comunicación tienden a responder a las expectativas de su audiencia en la elección de los temas a tratar o en la manera de presentarlos, de modo que en el tratamiento de la información, por regla general, suele primar la vertiente jurídico-policial frente a la socio-sanitaria y de la salud, cuando hay que tener en cuenta que los drogodependientes, antes que delincuentes, son enfermos. Por otra parte, la acción de los medios sirve, en algunos casos, para reforzar, justificar y legitimar prejuicios y estereotipos ya existentes.

Al adoptar y amplificar las tesis dominantes, contribuyen a su vez a forjar la opinión pública que confirma esa misma tesis, que de nuevo es adoptada por los medios de comunicación y así sucesivamente³.

Son muchos los estudios que señalan que existe una gran homogeneidad en la comunicación transmitida, especialmente en prensa y televisión. La semejanza se caracteriza por la repetición sistemática de tópicos informativos, asociaciones de términos y contenidos, actores y escenarios, que coinciden en gran medida con la mayoría de los estereotipos fijados en el discurso social sobre las drogas. Los estudios parecen coincidir en que la clave del tratamiento de las drogas en los medios no se encuentra tanto en lo que se dice, como en lo que no se dice.



3. Limitaciones del tratamiento informativo de las drogodependencias en los medios de comunicación

Es cierto que el tratamiento informativo de las drogas en los medios de comunicación ha cambiado, pasando de las secciones de 'sucesos' a las de 'sociedad – sanidad', y alejando paulatinamente el problema de las drogodependencias de la asociación conceptual con la delincuencia y acercándolo al de enfermedad⁵.

No se pueden negar, por otra parte, las aportaciones positivas de los medios de comunicación a la intervención en drogodependencias. En este sentido, algunos expertos han señalado que sin la alerta social que han generado los medios frente al consumo de las drogas no se habrían conseguido los recursos que se emplean para la prevención del consumo de drogas y para la asistencia a las personas drogodependientes⁶.

A pesar de ello no pueden obviarse las limitaciones del tratamiento informativo de las drogodependencias en los medios de comunicación. Limitaciones que vienen no sólo de la ausencia de ciertos contenidos o de la parcialidad de algunos planteamientos, sino también del hecho de amplificar ciertos problemas y de estar a menudo más preocupados por lanzar noticias novedosas e impactantes que por sensibilizar a la población ante esta problemática⁷.

Con frecuencia el consumo de drogas se presenta desde una perspectiva de diversión, dinero fácil, conducta de los famosos, etc., sin realizar referencias críticas a este estilo de vida⁸.

En otros casos, el consumo de drogas se presenta como la expresión de desacuerdo, protesta y rebelión contra el mundo de una cultura juvenil libre de opresiones y reglas; y es que uno de los estereotipos más frecuentes es la asociación entre consumo de drogas y juventud, lo que condiciona la imagen que los jóvenes tienen de sí mismos.

Por otra parte, en muchos medios de comunicación, los fármacos, el tabaco, y el alcohol, no son considerados drogas o cuando menos se banalizan sus riesgos, lo que hace necesario redefinir desde una perspectiva informativa el concepto de droga, para poder ir mucho más allá de la condición de la legalidad de las sustancias, su uso o su procedencia⁹.



3.1. Tratamiento informativo de las drogas en prensa escrita y agencias de prensa

Como características definitorias del tratamiento de la información sobre drogodependencias en la prensa se pueden señalar las siguientes:

- Predominan las noticias vinculadas al ámbito político, jurídico, policial y represivo del tráfico de drogas, relegando a un segundo plano a los consumidores, que son presentados como seres pasivos frente a la sustancia y a las redes de tráfico.
- El enfoque preventivo, sanitario y social, aunque va ocupando cada vez más espacios, aún tienen poca presencia.
- Las noticias que tienen que ver con iniciativas, programas y actividades de prevención suelen asociarse a objetivos desmesurados, lo que genera expectativas alejadas de la realidad y de las posibilidades de tales programas.
- Algunos medios destacan los aspectos más espectaculares y negativos de la noticia, aunque se presenten en tono neutro. La terminología utilizada tiene una acusada connotación negativa: lucha, guerra, muerte, delincuente...
- Es escasa la caracterización sociodemográfica de los actores, siendo los consumidores normalmente varones, jóvenes y españoles.

No obstante, algunos autores señalan que los medios escritos, destinados en general a un público adulto, tienen menos responsabilidad que los medios audiovisuales en el tratamiento preventivo de las drogodependencias¹⁰. Es más difícil que la información de la prensa influya en el consumo juvenil de drogas, a pesar de lo cual es necesario poner atención y cuidar los mensajes y noticias que se ofrecen en secciones dirigidas a un público joven y que pueden estar relacionadas con el mundo de la música, las estrellas de cine o las culturas urbanas, para que no representen una legitimación y un estímulo al consumo de drogas.



3.2. Tratamiento informativo de las drogas en televisión, radio y otros medios audiovisuales

En televisión, radio y otras plataformas audiovisuales, el tratamiento informativo que se da a las drogas es mucho más directo, aparece menos desarrollado que en el caso de la prensa escrita y resulta más creíble, por utilizar imágenes en movimiento o recursos de audio. Los mensajes son más simples al estar dirigidos a una amplia y heterogénea audiencia que, muchas veces, se sitúa frente al televisor en su tiempo libre o escucha la radio mientras realiza otras actividades, recibiendo los mensajes con una actitud más relajada y con menor sentido crítico.

En los medios audiovisuales existe a menudo un discurso pesimista sobre las posibilidades de éxito para afrontar un problema complejo como es el abuso y dependencia de las drogas. Sin caer en triunfalismos, es preciso evitar que cunda la idea de que éste es un fenómeno del tiempo presente ante el que los poderes públicos y la sociedad son impotentes para reducir la demanda de drogas, y frente al cual lo único que cabe es la acción de la policía y la justicia.

En la información sobre alcohol y otras drogas en televisión, aparecen frecuentemente toda clase de tópicos que asocian estas sustancias con escenarios muy concretos: concentraciones de jóvenes en grandes salas o discotecas, consumidores deteriorados en barrios marginales de las grandes ciudades, agentes policiales realizando exitosas campañas de represión del tráfico de drogas, datos sobre incrementos de los consumos, etc. No se suelen incluir, sin embargo, referencias sobre la dimensión preventiva o de salud pública y si las hay, son muy puntuales, normalmente sobre actos públicos relativos a las mismas, acompañados de alguna noticia sobre consumo de drogas.

En el campo de la ficción televisiva, se presentan dos escenarios extremos y contradictorios entre sí, pero coherentes con el modelo delictivo-represivo. Por un lado, un mundo marginal y sórdido, que presenta una atmósfera de miseria moral y económica que empuja a los jóvenes al abuso de drogas e incluso a la delincuencia; y por otro lado, un mundo apetecible, lleno de objetos-símbolos de éxito, bienestar y lujo.

Hay que destacar de manera específica que, en la ficción televisiva, el consumo de alcohol se refleja la mayor parte de las veces como una conducta rutinaria que no necesita justificación. Se recurre al alcohol en situaciones asociadas a sentimientos de “hospitalidad”, “celebración”, solución de crisis y problemas personales, necesidad de relajación o descanso, en las que, curiosamente, muy pocas veces se rechaza una invitación y, en general, no se reflejan las consecuencias reales del consumo excesivo¹¹.





II. Propuesta de mejora

Los profesionales de la información y los medios de comunicación tienen una gran responsabilidad y una gran oportunidad de crear conciencia, impulsar políticas públicas e informar correctamente a la audiencia sobre el problema de las drogodependencias.

Los medios de comunicación, en todas sus variantes, presentan un enorme potencial y una gran versatilidad a la hora de transmitir información desde una perspectiva de salud pública, pudiendo emitir mensajes de educación preventiva e información concreta y relevante sobre políticas y programas de intervención¹².

La información sobre alcohol y otras drogas no debería plantearse en términos de “qué se debe” o “no se debe contar”, sino de cuál es la forma más adecuada de explicar lo que sucede, para que la opinión pública sea consciente de todas las implicaciones de este problema social, cuya génesis y consecuencias trasciende el ámbito cotidiano¹³⁻¹⁴.

Algunos estudios señalan que la mayoría de los profesionales de la información aún no conocen a fondo el tema de las drogodependencias, sus fuentes son escasas y parciales, trabajan contrarreloj, no tienen posibilidad de especializarse, y favorecen una imagen criminalizada de las drogas y actitudes consumistas hacia las sustancias.

Los profesionales de los medios de comunicación alegan que el tratamiento informativo que dan al problema del abuso de drogas no puede someterse ni tácita ni, mucho menos expresamente, al dictado de políticas normalmente erráticas; que la información que transmiten está ahí, no es inventada por ellos; que su explicación es menos aburrida que la de los expertos; y que, en definitiva, existe un plano de información básica que puede cubrirse desde un medio de comunicación, sin necesidad de recurrir a expertos más que para profundizar en la noticia o aclarar algún aspecto concreto de la misma¹¹.

Sin embargo, una aproximación objetiva, rigurosa y contextualizada puede resultar muy pedagógica y puede contribuir a amortiguar el problema, lo que no es óbice para hablar de los riesgos, de la capacidad adictiva de las drogas, de sus repercusiones sociales y del negocio legal e ilegal que hay a su alrededor.

No se ha encontrado todavía un consenso sobre los roles que los medios de comunicación podrían jugar respecto a las necesidades a cubrir y estrategias a desarrollar para realizar una intervención social en relación con las drogas. No obstante, es deseable la existencia de un **código de buenas prácticas** que sirva de orientación a la hora de informar sobre las drogas, de un marco de colaboración entre profesionales de la información y expertos en drogodependencias, y de mecanismos de seguimiento del tratamiento que reciben las drogodependencias en los medios de comunicación, todo ello **sin que se vea afectado el derecho a la libertad de expresión y a la información ejercido con libertad, veracidad y objetividad**.

Por otra parte, como han demostrado numerosos estudios, los mensajes sobre seguridad y salud en los medios de







comunicación, cuando están bien diseñados, pueden tener una influencia considerable sobre la información, las actitudes y el comportamiento de los ciudadanos. No obstante, el hecho real es que dichos mensajes tienen que competir con otros muchos contenidos de los medios de comunicación para atraer la atención de la opinión pública, por lo que, en muchos casos, pueden pasar desapercibidos¹⁵.

La información sobre drogodependencias debe tener muy en cuenta el destinatario potencial del mensaje. Cuando se conecta un micrófono, se inicia una emisión televisiva o se redacta una noticia para un diario, los mensajes que se emiten llegan a un colectivo muy heterogéneo, no sólo en edad, sino también en formación social y cultural.

A la hora de comunicar sobre las drogas, una dificultad importante con la que se enfrentan los medios de comunicación es la de dramatizar en exceso el consumo, lo que dificulta la comprensión de conceptos como normalización, gestión de riesgos o reducción de daños, reproduciendo la imagen estereotipada de las mismas como problema prioritario en nuestras sociedades. Además de desdramatizar el problema, sería necesario enfocar de forma más racional la situación y la problemática particular de muchos consumidores; aunque desde otro punto de vista incidir en estos mensajes puede provocar el efecto contrario, esto es, la popularización de las drogas. Se trata, por tanto, de **acercarse a esta realidad desde una posición de equilibrio, dimensionando adecuadamente la cuestión de las drogas y su impacto social**¹⁶.

A pesar de que el consumo habitual de bebidas alcohólicas es muy importante en adolescentes y jóvenes, es necesario señalar que éste no es un problema exclusivamente juvenil. España es un país en el que existe una gran penetración y tolerancia frente al alcohol, y los patrones de consumo de la población adulta condicionan el consumo entre los jóvenes¹⁷.

Las **empresas de comunicación** deben ser conscientes de su influencia en la configuración de los estados de opinión pública y **deben adoptar**, en consecuencia, **una actitud responsable y activa en el fomento de la promoción de valores educativos, formativos y preventivos**.

Por su parte, desde las **Administraciones Públicas** competentes en la materia, se debe **proporcionar a los medios de comunicación una información ágil, clara, rigurosa, completa y veraz sobre la problemática de las drogodependencias, con el fin de que éstos puedan transmitirla en idénticas condiciones**.

A close-up, slightly blurred photograph of several yellow file folders stacked together. The folders are arranged in a way that shows their top edges and dividers. Several folders have large, dark letters printed on them: 'R' on the top left, 'L' on the second row, 'M' on the third row, 'N' on the fourth row, 'F' on the fifth row, 'G' on the sixth row, 'H' on the seventh row, and 'B' on the bottom right. The lighting is warm and soft, creating a yellowish glow across the scene.

III. Catálogo de buenas prácticas

El uso, abuso y dependencia de las drogas es un fenómeno complejo en el que inciden múltiples determinantes y del que se derivan muy diversas consecuencias para el individuo y la sociedad.

Afrontar con éxito un problema de esta naturaleza es una tarea social colectiva en la que la acción coordinada de Administraciones Públicas y la sociedad civil organizada es indispensable.

Los medios de comunicación social juegan un papel crucial en la construcción, refuerzo y mantenimiento de un estado de opinión general frente al consumo de drogas. Para muchos ciudadanos los medios de comunicación son la principal, cuando no la única, fuente de información sobre las drogas, sus riesgos y las políticas que se llevan a cabo para evitarlos.

Conscientes de esta situación, la Junta de Castilla y León y los medios de comunicación castellanos y leoneses desean colaborar en la intervención en drogodependencias para alcanzar los siguientes objetivos principales:

- Informar con libertad, veracidad y objetividad sobre el consumo de drogas y las drogodependencias.
- Incrementar la percepción del riesgo asociada al consumo de las distintas drogas.
- Dar a conocer el grado real de extensión y aceptación social – y no el percibido o imaginado – de los distintos consumos de drogas que en la actualidad se producen en la sociedad.
- Reflejar la heterogeneidad que existe en los distintos grupos sociales, y muy especialmente entre los jóvenes, frente al consumo de drogas.
- Difundir la oferta de programas y servicios de los que dispone la sociedad en la actualidad para afrontar el problema del abuso y dependencia de las drogas, informando al mismo tiempo de sus resultados.





A tal fin, adoptan el siguiente **Código de Buenas Prácticas** a observar a la hora de ofrecer información en materia de consumo de drogas y de drogodependencias:

1. Evitar referirse a la “droga” de forma genérica. Cada una de ellas tiene sus particularidades y requiere un tratamiento específico.
2. No calificar a las drogas como “duras” o “blandas”, lo que contribuye a incrementar la confusión sobre sus riesgos y consecuencias.
3. Evitar minimizar los riesgos del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Restar importancia a cualquier forma de consumo de drogas o tratar favorablemente determinadas drogas, contribuye a banalizar y normalizar su uso social.
4. Extremar el rigor en el lenguaje y en el tratamiento de los datos, verificando la fiabilidad de las fuentes de información y recabando la opinión y consejo de expertos de diferentes ámbitos.
5. Contemplar todos los puntos de vista y las implicaciones del abuso y dependencia de las drogas, no centrandolo en un único aspecto, por ejemplo, la vertiente jurídico – policial, el precio del mercado, la procedencia de un alijo, etc.
6. Evitar todo tipo de asociaciones entre drogas y juventud, rebeldía, éxito, estatus social, marginalidad, inadaptación social, etc.
7. Controlar la amplificación informativa de ciertos fenómenos, como por ejemplo el “botellón”, que puedan servir de plataforma para popularizarlos en ciertos segmentos de población y extenderlos por la geografía nacional.
8. Adoptar un enfoque constructivo del problema, tratando de informar equilibradamente sobre los efectos negativos de las drogas y sobre las actuaciones de calidad que realizan instituciones públicas y privadas para prevenir el consumo, así como para ayudar a las personas drogodependientes.
9. Conceder prioridad a la prevención del consumo de drogas en el marco de la actividad informativa de los medios, promoviendo espacios o programas que ayuden a la concienciación social y que respalden a las iniciativas preventivas.
10. Extremar las precauciones y los matices en la información sobre las supuestas propiedades saludables o terapéuticas de ciertas drogas. En estos casos, se debe contrastar la información con datos basados en la evidencia científica procedentes de fuentes oficiales y se debe transmitir con mucha precisión para quienes pueden ser potencialmente beneficiosas y terapéuticas.





- 11.** Insistir en los valores positivos del no consumo de drogas y resaltar la abstinencia como una opción normal para la mayoría de las personas.
- 12.** Evitar la mezcla de datos procedentes de estudios rigurosos y relevantes con otros de menor entidad.
- 13.** Reducir la costumbre de centrar la información en datos y cifras y buscar el trasfondo personal de la noticia incluyendo testimonios de personas afectadas.
- 14.** Adecuar la información y el modo de contarla, incluido el lenguaje, al público afectado. No se puede comunicar del mismo modo a los adolescentes que a la población adulta.
- 15.** Primar los buenos ejemplos, incluyendo testimonios de jóvenes que no consumen drogas; de líderes del deporte, la música y el espectáculo que son abstinentes; o de personas que expliquen por qué han dejado de consumir.
- 16.** Evitar el uso de vocablos despectivos.
- 17.** Huir de la estigmatización de los ambientes en los que se consumen drogas y de las personas que se encuentran en ese entorno. No se debe contribuir a etiquetar áreas geográficas o barrios como lugares donde se trafica y consume porque provoca injustamente una imagen negativa sin excepciones de quienes viven en ellos.
- 18.** Cuidar el lenguaje visual (fotografías, imágenes, dibujos, etc.) adoptando las siguientes precauciones:
 - Que las imágenes se correspondan a la noticia de la que se está informando.
 - Evitar las imágenes de archivo y sensacionalistas.
 - Equilibrar la representación gráfica de las sustancias con la aparición de profesionales e iniciativas para afrontar el problema.
 - Huir de visiones criminalizadoras de los consumos.
 - Evitar la aparición de imágenes que refuercen estereotipos sociales relacionados con este problema: drogas – diversión; jóvenes – drogas; heroína – marginalidad; cannabis – progresía; cocaína – ejecutivos, etc.



Bibliografía

- (1) Romani, O. y Rekalde, A. (2002), "El tratamiento mediático del drogodependiente como elemento condicionante en los programas de reducción de daños", en Observatorio Vasco de Drogodependencias, Los medios de comunicación social ante el fenómeno de las drogas: Un análisis crítico, Vitoria-Gasteiz.
- (2) Barata, A. (1991), "Introducción a una sociología de la droga: Problemas y contradicciones del control penal de las drogodependencias", en VV.AA., "¿Legalizar las drogas? Criterios técnicos para el debate", Madrid, Editorial Popular.
- (3) Del Olmo, R. (1997), "Los medios de comunicación social y las drogas", Revista Comunicar, octubre, nº 9.
- (4) Proyecto Atlante: www.atlanteprevencion.net
- (5) Hernández Rodríguez, A.J. (2001), "Drogas y Comunicación", Revista Latina de Comunicación Social, nº45. www.ull.es/publicaciones/latina/2001/latina45diciembre/4511hernandez.htm
- (6) Es necesaria también una autocrítica por parte de las entidades y profesionales que intervienen en drogodependencias, que en diferente medida han contribuido a la construcción de las representaciones sociales parciales reflejadas en los medios y han generado discursos y contenidos distorsionados, creando alarmas sociales que "justifican" su propia existencia, función y futuro. Véase: VV.AA. (2004), Estudio sobre tratamiento de la prensa en el País Vasco del fenómeno de las drogodependencias en las décadas de los 80 y 90, Hernani.
- (7) Vega Fuente, A., "Las drogas en los medios de comunicación: Desde el control social a la educación crítica", Comunicación Oral.
- (8) Lápitz, X. (2004), "Radio Euskadi", en Pantoja, L.; Abeijón, J.A., Los medios de comunicación y el consumo de drogas, Universidad Deusto, Bilbao.
- (9) Bermejo, S. y López de Luzuriaga, U. (2004), "Asociación Ai Laket", en Pantoja, L.; Abeijón, J.A., Los medios de comunicación y el consumo de drogas, Universidad Deusto, Bilbao.
- (10) Alfaro, E. (2004), "El País", en Pantoja, L.; Abeijón, J.A., Los medios de comunicación y el consumo de drogas, Universidad Deusto, Bilbao.
- (11) Proyecto Atlante, www.atlanteprevencion.net
- (12) Palmerín García, A. (Coord.) (2003), Manual práctica sobre el uso de la información en programas de prevención del abuso del alcohol en jóvenes, Ed. Colegio Oficial de Psicólogos, Madrid.
- (13) Ministerio de Sanidad y Consumo (2006), Guía de Buenas Prácticas para Medios de Comunicación y Profesionales de la Información, PNSD.
- (14) Vega Fuente, A. (1997), "El Alcohol en los medios de comunicación: La presión para su consumo -abuso", Revista Comunicar, Octubre, nº 9.
- (15) Gual, A. (2002), 'Monografía Alcohol', Adicciones, Vol.14, suplemento 1.
- (16) Zalakain, J. (2004), "Informar sobre drogas: Entre la dramatización y la desdramatización", en Pantoja, L.; Abeijón, J.A., Los medios de comunicación y el consumo de drogas, Universidad Deusto, Bilbao.
- (17) Junta de Castilla León (2006), Informe: "El fenómeno del botellón".



éste es tu código



**Junta de
Castilla y León**