

Inseguridad ciudadana y drogas. Realidades y percepciones

Julio Bejarano

362 Bejarano Orozco, Julio
B365i Inseguridad ciudadana y drogas: realidades y percepciones / Julio Bejarano Orozco. -- 1a. ed. -- San José, Costa Rica: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo Humano, 2006. 40 p. ; 21 x 28 cm.

ISBN: 9968-794-24-4

1. SEGURIDAD - DROGAS - ESTUDIOS.
2. DESARROLLO HUMANO. 1. Título.

Coordinación:
Equipo Coordinador Informe Nacional de Desarrollo Humano

Edición: Mabel Morvillo

Diseño: Priscila Coto

Fotografía de portada: Marcela Alarcón

Diagramación e impresión: Lara Segura & Asoc. (506) 256-1664

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Costa Rica
Teléfono: (506) 296-1544
Dirección: Oficentro La Virgen 2, de la Embajada Americana
300 m. sur y 200 m. sureste, Pavas, San José, Costa Rica.

ISBN: 9968-794-24-4

Prohibida la reproducción total o parcial de este libro, por cualquier medio, con fines comerciales.

Las ideas expuestas en los cuadernos PNUD son responsabilidad exclusiva de las y los autores y no responden necesariamente a la línea de pensamiento del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

Presentación

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo dio a conocer, en diciembre de 2005, el Informe Nacional de Desarrollo Humano “*Venciendo el temor: (in)seguridad ciudadana y desarrollo humano en Costa Rica*”. Dicho Informe ofrece un diagnóstico sobre la (in)seguridad ciudadana en el país y explora sus vínculos con el desarrollo humano. Para su elaboración, el PNUD comisionó alrededor de veinte investigaciones temáticas cuyos hallazgos fueron utilizados, en mayor o menor medida, en el documento final. Algunas de ellas versan sobre temas que son, por sí mismos, de interés general, razón por la cual se ha optado por su publicación, bajo la modalidad de *Cuadernos de Desarrollo Humano*.

El objetivo de estos *Cuadernos* es, entonces, dar a conocer ampliamente diversos estudios que, aunque preparados en función de la redacción del Informe, pueden, por sus contenidos, arrojar luz sobre algunas dimensiones claves de la (in)seguridad y el desarrollo humano.

En esta oportunidad, hemos identificado seis estudios que responden a este criterio. El documento de apertura de la serie, preparado por el especialista José María Rico, ofrece un balance de la situación de la (in)seguridad ciudadana en Costa Rica. Con este trabajo se provee una visión global de la victimización en el país, sus características y factores asociados, así como de la percepción de la (in)seguridad en la población y las respuestas de las instituciones estatales y la ciudadanía.

El *Cuaderno 2* ofrece también una mirada sobre las manifestaciones de la inseguridad, esta vez con énfasis en la forma en que ella recae y afecta el desarrollo humano de las mujeres. Ana Carcedo, académica y reconocida defensora del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, emplea la perspectiva del desarrollo humano para realizar un nuevo acercamiento al tema de la violencia específica contra las mujeres.

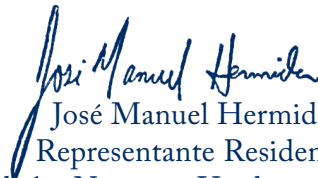
El cuestionamiento sobre el nivel de responsabilidad de los medios de comunicación en la reproducción de la (in)seguridad ciudadana es frecuente. El estudio que aparece en el *Cuaderno 3*, elaborado por Carlos Sandoval y Karina Fonseca, contiene los elementos que permiten comprender la interacción entre los mensajes de los medios de comunicación y la percepción de (in)seguridad en Costa Rica.

Otro tema que reiteradamente mencionó la ciudadanía, como un factor asociado al incremento de la inseguridad ciudadana, es la presencia de drogas en el país. Julio Bejarano es el autor del *Cuaderno 4*, y en él explora el consumo de drogas, lícitas e ilícitas, así como las percepciones de la población, y el vínculo entre la presencia de drogas y la inseguridad.

El *Cuaderno 5* muestra el detalle metodológico de la construcción del Índice de Desarrollo Humano Cantonal, con el propósito de contribuir a la discusión sobre la evaluación del desarrollo en el país. El documento fue elaborado por Edgar Gutiérrez y Paola Omodeo, del Observatorio del Desarrollo de la Universidad de Costa Rica.

Finalmente, en el *Cuaderno 6*, los investigadores Isidora Chacón y Pablo Sauma analizan los aspectos económicos vinculados con la (in)seguridad ciudadana. Lo hacen desde dos vertientes: la primera corresponde al estudio de los factores económicos y sociales típicamente asociados a la inseguridad. La segunda aborda la estimación de sus consecuencias económicas, a nivel individual y social, para determinar los gastos en que incurren familias y gobierno por esta causa.

El lanzamiento de estos seis cuadernos espera convertirse en un aporte significativo al debate sobre el desarrollo humano en Costa Rica y al proceso de identificación de caminos que conduzcan hacia la expansión de las libertades de las personas.



José Manuel Hermida

Representante Residente
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Índice

Introducción	7
I. Algunas precisiones conceptuales	8
II. La inseguridad ciudadana. Percepción social	10
III. Inseguridad ciudadana y drogas	12
IV. La producción y el consumo de drogas. Consideraciones generales	14
V. Tendencias del consumo de drogas en Costa Rica. Perspectiva de tres décadas	15
VI. La violencia y el consumo de drogas	22
VII. Percepción de inseguridad, salud pública y medios de comunicación.....	28
VIII. Encuestas sobre temas sensibles en Costa Rica	30
A. El tema de la inseguridad	30
B. El consumo de drogas	31
C. Los medios de comunicación.....	32
IX. Mecanismos institucionales para la prevención y el tratamiento	34
A. Prevención	34
B. Tratamiento.....	35
X. A manera de conclusión	36
Bibliografía	38



Inseguridad ciudadana y drogas. Realidades y percepciones

Introducción

Este trabajo se desarrolló con la finalidad de efectuar un primer acercamiento a las relaciones entre dos fenómenos que constituyen ejes transversales en la sociedad contemporánea. Se trata de problemas ciertamente complejos, que impactan de manera directa, y muchas veces también de manera indirecta, la calidad de vida de las personas.

La inseguridad ciudadana y el consumo de drogas son temáticas con un gran potencial para generar discursos moralistas y demagógicos, que crean o alimentan estereotipos y mueven a la acción acrítica e irreflexiva. Las consecuencias no se hacen esperar, ya que esto provocaría que los individuos cuyas percepciones han sido influenciadas no solo sufran una restricción en su propia libertad, sino que afecten la de otros. De este modo se traza un círculo vicioso, cuyas manifestaciones de carácter cualitativo se transforman permanentemente.

Este trabajo surge por la necesidad de dilucidar, en una primera etapa exploratoria, la naturaleza y algunas características de tales relaciones; para ello se ha procurado un abordaje desde la perspectiva del desarrollo humano.

El documento contiene diez apartados breves. En el primero se definen algunos conceptos, en especial los de violencia y seguridad, y se comenta acerca de la definición del concepto droga. El segundo y el tercero se dedican a la inseguridad ciudadana y las drogas, mientras en el cuarto y quinto se abordan las tendencias de la demanda de drogas a nivel mundial y, con mayor profundidad, en el ámbito nacional. El

sexto describe las relaciones entre la violencia y el consumo de drogas, en tanto que en el séptimo y el octavo se revisa el tema de la inseguridad ciudadana en función del papel de los medios de comunicación. En este último se comentan algunos resultados de la encuesta sobre seguridad ciudadana realizada en el año 2004 por encargo del PNUD. El noveno trata sobre los mecanismos institucionales para la prevención y el tratamiento de los problemas derivados del consumo de drogas y, finalmente, en el décimo se priorizan las posibles consecuencias de las distorsiones en las percepciones de los y las ciudadanas sobre el tema.

I. Algunas precisiones conceptuales

El término *violencia* se utiliza para describir una gran variedad de situaciones, lo cual puede dar lugar a controversias y confusiones. Desde un enfoque general, es posible definirla desde distintas perspectivas. Una de ellas corresponde al ángulo de la persona que la sufre (violencia contra los niños, la mujer, el adulto mayor); también puede ser definida según la naturaleza de la agresión (física, psicológica, sexual), según el motivo (racial, político) o de acuerdo con el sitio en el cual se produce (zona geográfica, hogar, ámbito de trabajo).

Desde una óptica más específica, el término violencia es un concepto político que se utiliza para hacer referencia a hechos heterogéneos, sin conexiones entre sí. De esta manera, existe una tendencia a definirla en términos de sus manifestaciones, lo cual hace que prácticamente todo pueda ser producto de ella y que, al mismo tiempo, nada lo sea. De acuerdo con del Olmo (1997), el fenómeno de la violencia atraviesa múltiples campos disciplinarios y áreas de investigación, lo cual explica por qué los estudios sobre el tema tienden a ser fragmentarios y apolíticos. Esto ha impedido el desarrollo de una teoría general sobre la violencia, lo que lleva a esta autora a promover la conveniencia de hablar de *violencias*, en lugar de la *violencia*.

Es necesario, entonces, entender la violencia como la utilización de la fuerza física o el poder contra uno mismo o contra otra persona o grupo de personas, en grado de tentativa o no, y que pueda producir pérdida de libertad, privaciones, lesiones, muerte, secuelas psicológicas o alteraciones en el desarrollo. Esta concepción, que permite aproximarse a una gran diversidad de actos violentos, debe, igualmente, favorecer el entendimiento de la violencia como una construcción social que

se materializa de múltiples maneras y cuyos significados cambian en función del tiempo y del contexto en que tienen lugar. Una acción se concibe como violenta de acuerdo con los valores propios de cada cultura y de las formas dominantes de poder. Sus consecuencias pueden ser directas o indirectas al afectar el ejercicio de los derechos humanos y el desarrollo pleno de las capacidades y las potencialidades de personas individuales o de colectivos amplios, y puede incidir también sobre la economía y el ambiente de una nación o de una parte de ella.

La criminalidad es otro tema que podría abarcar multiplicidad de aspectos, lo cual limita la coherencia teórica o temática. Si se habla de criminalidad en el caso de la producción, tráfico y consumo de drogas, se debería hablar de un tipo de criminalidad. Si existe violencia, tendrá que ver con aquellas acciones de individuos o grupos que lesionen la integridad de otros, con lo cual se estaría hablando de homicidios, lesiones personales, robos, maltrato familiar, atracos, violación, lesiones y muertes en el tránsito terrestre, entre otras (Camacho y Guzmán, 1990).

Desde inicios de los años noventa, el concepto de *seguridad* ha experimentado una transformación desde la concepción tradicional centrada en el Estado, en virtud de lo cual hacía referencia a la protección de la soberanía y del territorio nacional ante amenazas tanto internas como externas, hasta las nuevas concepciones, según las cuales el eje central es el sujeto humano.

Así, desde principios del decenio anterior, el PNUD (1993) ha establecido el concepto de seguridad humana, el cual consta de dos componentes principales. En primer término, menciona la seguridad ante amenazas crónicas como la represión, el hambre y la enfermedad y sobre la protección con que toda persona debe contar ante alteraciones súbitas

o violentas en su modo de vida. La seguridad humana estaría compuesta por siete categorías: seguridad económica, política, alimentaria, seguridad en salud, ambiental, personal y seguridad de la comunidad.

Isacson (1997) ha dividido las amenazas en dos grandes grupos. Por una parte están aquellas que requieren una respuesta militar, cuando la soberanía de un Estado ha sido afectada o cuando ha habido un conflicto armado interno. Por otra, las que requieren una respuesta civil; tal es el caso del crimen organizado, la delincuencia, la pobreza, el narcotráfico¹, problemas de gobernabilidad y desigualdades.

Se aprecia entonces una transformación del concepto, desde el enfoque centrado en la seguridad territorial, de manera exclusiva, hasta uno más amplio que abarca la seguridad de los individuos. Asimismo, se promueve el cambio en la perspectiva de una seguridad sustentada en el armamentismo hacia una basada en el desarrollo humano. En este sentido se inscribe la propuesta de Brenes (1998), quien formula que las respuestas militares no se justifican frente a las amenazas a la seguridad. Esta es la posición que respalda el PNUD, precisamente, al apoyar la idea de reducir los gastos en defensa para financiar el desarrollo humano.

El de *seguridad global* es otro concepto propuesto por la Comisión de Gobernabilidad Global (Brenes, 1998), un grupo independiente de pensadores, el cual hace referencia a la seguridad de las personas y del planeta, con particular énfasis en el tema ecológico. Esta comisión señaló que la seguridad de las personas no sustituye la de los Estados, sino que deben estar en un nivel de prioridad semejante. Tampoco elimina las amenazas milita-

res de la agenda de seguridad, pero propugna por una definición más amplia de las mismas, para dar especial importancia a los retos de corte humanitario.

Otro término es el de *seguridad democrática*, el cual fue planteado en un nivel político superior por los presidentes de América Central en diciembre de 1995, en el Tratado Marco de Seguridad Democrática. Tiene sustento en el fortalecimiento del poder civil, el pluralismo político, la libertad económica, la superación de la pobreza, la promoción del desarrollo sostenible, la protección del consumidor, del medio ambiente y del patrimonio cultural; la supresión de la violencia, la corrupción, la impunidad, el terrorismo, la narcoactividad y el tráfico de armas; el establecimiento de un balance razonable de fuerzas que tome en cuenta la situación interna de cada Estado y las necesidades de cooperación entre todos los países centroamericanos para garantizar su seguridad.

Es evidente que la asociación del concepto seguridad con la integridad de la soberanía o del territorio de un Estado está superada y, más que excluyentes, los diferentes términos (seguridad humana, seguridad global y seguridad democrática) resultan complementarios.

Se establece, por lo tanto, la existencia de amenazas tanto externas como internas. Las primeras se relacionan con el riesgo de que un Estado sufra una agresión que afecte su soberanía o integridad territorial. Las amenazas a la seguridad humana se podrían ubicar en la categoría de amenazas internas, pues tendrían origen en factores estructurales como la pobreza, el deterioro del medio ambiente, la debilidad de las instituciones, la corrupción, etc. La inseguridad ciudadana cabe, desde luego,

¹ El concepto narcotráfico se originó en la administración Reagan al declarar la *guerra contra las drogas*, en 1982. Sin embargo, ya había sido utilizado por Richard Nixon, cuando lo planteó como un objetivo de seguridad nacional. El término tiene problemas como, por ejemplo, que se refiere a sustancias narcóticas. La cocaína, que es la principal droga para la cual se utiliza el concepto, no es un narcótico. Su uso indiscriminado sugiere que el problema de las drogas afecta por igual a todos los países, sean estos industrializados o en vías de desarrollo.

dentro del marco general de la inseguridad humana.

Sin perjuicio de que muchos otros términos queden sin definir, cabe hacer un breve comentario sobre el concepto *droga*, el cual debe aplicarse tanto para productos de producción y consumo lícitos como para aquellos cuya distribución e ingestión se encuentra prohibida. Este es un término genérico cuyo espectro está muy lejos de abarcar un conjunto de fenómenos claramente definibles y delimitables y que mueve a la acción más que a la reflexión. El término, cuando de sustancias ilegales se trata, aparece sobredeterminado por cuestiones de naturaleza ética, valores culturales y prácticas políticas que llevan en sí mismas el signo de la prohibición. “La cosa apodada ‘droga’ es mucho más que una simple sustancia química. Es, por sobre todo, un producto cultural cuya historia debe ser develada y comprendida, para representarla articulada a los procesos de producción simbólica, a las convenciones éticas y a la estructura y funcionamiento de los modos sociales de coerción.”²

Existen también variaciones lingüísticas que hacen difícil establecer qué es una droga. En países de habla inglesa, por ejemplo, el vocablo es sinónimo de medicamento. La tradicional definición de la OMS, por otra parte, pareciera poco útil, al ser sumamente inespecífica (sustancia que introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más funciones de este). En todo caso, incluir las sustancias lícitas dentro de la acepción general de droga rompe con la idea de la subdivisión que establece la existencia de sustancias buenas y malas, dicotomía que contiene un criterio de peligrosidad que no siempre se confiere con fundamento científico.

Se prefiere, entonces, hablar de drogas, en vez de utilizar el vocablo genérico droga, bajo

cuya denominación muchas veces se quieren generalizar posiciones morales y acciones de muy distinto signo.

II. La inseguridad ciudadana. Percepción social

La inseguridad ciudadana está presente en el imaginario social de los habitantes de Centroamérica como la principal amenaza. El surgimiento de otras nuevas amenazas es lo que podría explicar el cambio que el concepto experimenta con relativa frecuencia. Las nuevas amenazas a la seguridad parecen estar relacionadas con la mayor dependencia que las sociedades tienen de la tecnología; los delitos que se cometen mediante la utilización de Internet son un ejemplo. Este tipo de acciones delictivas pueden amenazar la seguridad de un Estado si ciertas bases de datos pueden ser accedidas o si, por ejemplo, se incita al terrorismo o a la comisión de otras acciones de similar peligrosidad. Con alguna frecuencia surgen amenazas de desastres informáticos semejantes a las difundidas con motivo del cambio de siglo.

Las nuevas amenazas, como el crimen organizado transnacionalmente, dentro del cual cabe el narcotráfico, el lavado de dinero, el trasiego de automóviles robados, armamentos y personas, y el consiguiente riesgo de corrupción de funcionarios públicos y privados y de los sistemas político y jurídico, configuran fuentes de inseguridad con capacidad de evolucionar hacia formas cada vez más sofisticadas, que hacen más complejas las estrategias de la acción policial y la prevención.

Estos hechos constituyen amenazas contra la seguridad de las personas en la medida en que

² Restrepo, Luis Carlos (1994). *La droga en el espejo de la cultura*; Bogotá, Alcaldía Mayor de Santa Fe, p.16.

implican una alteración violenta de su patrón de vida y suponen cierta pérdida de libertad. Al igual que otros muy diversos eventos que enfrenta la ciudadanía, tienen un claro potencial transformador, por lo que no resulta fácil establecer un criterio para ordenar las amenazas a la seguridad.

En Costa Rica, el análisis sobre la evolución social del país en el período 1980-1998, realizado por el Ministerio de Planificación y Política Económica (MIDEPLAN, 1998), incluyó el tema de la seguridad ciudadana junto a los de educación, salud, vivienda, cultura, empleo, pobreza, familia e infancia y grupos especiales. Dicho análisis justifica las manifestaciones sobre la situación de inseguridad ciudadana en hechos como la delincuencia y la criminalidad, aumento del narcotráfico, incremento de la violencia, carencia de recursos y de capacitación, mal equipamiento en los cuerpos de seguridad y vigilancia, limitado control de armas, problemas en la administración de la justicia y exceso de población penitenciaria. Informa que, desde el Estado, algunas acciones para enfrentar la situación han sido la aprobación de la Ley General de la Policía, la creación de la carrera policial, la ejecución de Programas de Seguridad Comunitaria, la reestructuración del Ministerio de Justicia y Gracia y la modernización del Sistema de Justicia.

También en el ámbito nacional, los resultados de la encuesta de Rosero y Vargas (2004) aportan una serie de elementos significativos sobre la manera en que los individuos perciben la seguridad-inseguridad, tanto con respecto al medio nacional como a su entorno inmediato. La percepción de la delincuencia como amenaza para el país es mencionada por un 95% de las personas, en tanto que la percepción de seguridad de sus propias localidades es destacada por más de un 60% de los entrevistados. Siete de cada diez personas indican que la existencia de pandillas no afec-

ta a su propio barrio o comunidad, en tanto que un grupo ligeramente menor menciona no evitar nunca, o rara vez, el tránsito por zonas peligrosas. En comparación con países latinoamericanos más violentos (Colombia, México, Guatemala), la percepción de la delincuencia en Costa Rica como una amenaza nacional es más elevada. Esta percepción, cuya intensidad es casi unánime en la población, contrasta con la confianza que tiene, al mismo tiempo, en las instituciones que protegen los derechos. En efecto, esta confianza en instituciones como los tribunales y el sistema de justicia en general, y las entidades policiales, es mayor en el país. Pero se ve afectada, obviamente, cuando la persona entrevistada fue víctima de una acción delictiva, aunque en general esta confianza hacia los entes de protección de los derechos fue mayor cuanto mayor fue al apoyo a la democracia. De esta manera, aquellas personas con un bajo apoyo a la democracia también presentaron un bajo apoyo a las instituciones que protegen los derechos.

Asimismo, se establece un marcado contraste entre este nivel de confianza y la percepción de inseguridad ciudadana en los habitantes de un país en el cual las tasas de criminalidad resultan menores que en otros, según se indicó previamente, lo que a juicio de Rosero y Vargas (2004) estaría sugiriendo cierta pérdida de la libertad personal, en virtud de que los individuos dejarían de realizar determinadas actividades por el miedo a verse afectados por actos que violenten su integridad.

Una encuesta del Observatorio Metropolitano de Seguridad Ciudadana de Quito (2003) reveló que el nivel de victimización para algún delito oscilaba alrededor del 17%. Pese a esta proporción de victimización, y a la existencia de la no denuncia, la percepción de las personas que afirman sentirse inseguras es ligeramente superior al 70%, y entre un 32% y un 40% de la población mayor de 15 años

durante el año de la encuesta sufrió algún robo o asalto. La situación de consumo de drogas constituye un elemento significativo en este estudio; acompaña la realización de los delitos y tiene un peso importante en las distintas modalidades empleadas.

En España, la empresa Gallup ha realizado encuestas desde hace varios años sobre el tema de las percepciones del público alrededor de tópicos socialmente relevantes. En la del año 2003 (Gallup, 2003) destaca el terrorismo como uno de los principales problemas, al ser mencionado por un 62% de las personas. La encuesta del año 2000 arrojó un resultado idéntico. Le sigue el problema del desempleo, que continuó siendo citado como un problema grave por un 43,6% de los entrevistados, proporción semejante a la encontrada tres años antes.

El problema de la inseguridad ciudadana se sitúa en tercer lugar. No obstante, un elemento que cabe destacar es que pasó de 26% en el 2000 a 42% en el 2003. Seguidamente, las opiniones ubican el problema de las drogas. En este sentido, 32% de las personas mencionan el tráfico y el consumo entre sus preocupaciones, porcentaje inferior en seis puntos al encontrado en el 2000, y quince puntos menor que el que arrojó la encuesta de 1998.

La inseguridad ciudadana (básicamente definida como atracos y robos) es considerada como uno de los grandes problemas del país por las personas de mayor edad, en cifras cercanas al 50%. El tráfico y el consumo de drogas, ubicado como el cuarto problema más grave, es un tema más frecuentemente mencionado por las mujeres (37%); también por quienes se consideran parte de las clases bajas y medias-bajas (37%), entre los residentes en

el sur del país (40%), por los mayores de 65 años (37,6%) y los pobladores de ciudades de más de 200.000 habitantes (41,6%).

Después de una primera encuesta de opinión pública sobre seguridad y victimización, llevada a cabo en 1996 en quince países europeos, en el año 2000 se efectuó una segunda consulta. Esto con el propósito de comparar las tendencias en la percepción de seguridad relacionada con los problemas de drogas entre ciudadanos europeos y, posteriormente, con población estadounidense.³ En la encuesta de 1996, la exposición a situaciones relacionadas con drogas fue mencionada por un 14%, en tanto que en la del 2000 lo hizo un 17% de los ciudadanos. La mayor parte de los Estados miembros mostraron algún incremento en las menciones, con excepción de Francia y España. La sensación de inseguridad fue más alta en las personas jóvenes, quienes hicieron mayor referencia al hecho de haber estado expuestas a eventos relacionados con la drogas.

III. Inseguridad ciudadana y drogas

Las drogas y la inseguridad ciudadana tienen en común que constituyen ejes transversales que, de una u otra manera, invaden la vida política, social, familiar y el ámbito individual.

Las posiciones en el imaginario social y en el discurso político que ambas temáticas suelen despertar pueden ser extremas; a veces, moderadas. En el caso de las drogas, las ideas regulatorias oscilan entre los planteamientos de máximo control hasta las que sugieren la despenalización. En lo que a consumo respecta,

³ La pregunta formulada a los y las entrevistadas fue: "Durante los últimos 12 meses, ¿qué tan a menudo estuvo usted en contacto personal con problemas relacionados de alguna manera con las drogas en el área donde reside? (por ejemplo, ver gente comerciando con drogas, individuos consumiéndolas en lugares públicos o haber visto jeringuillas dejadas por los adictos)".

existen desde los puntos de vista *catastrofistas* (las drogas consideradas como epidemias o como pandemias), hasta las lecturas que relativizan el daño de ciertas sustancias, lícitas o ilícitas. En el terreno sanitario se coloca en perspectiva el tema de drogas como el alcohol y el tabaco, cuyo potencial de generar alteraciones físicas y psicosociales es muy importante, y en torno a las cuales las acciones de los Estados van desde estilos represivos, como en los Estados Unidos de Norteamérica, hasta las estrategias de reducción del daño, como en Holanda.

Las visiones de orientación más formal también suelen ser contradictorias. Las académicas se inclinan por objetar las posiciones de control. Las políticas tienden a privilegiar lo represivo y son objeto de crítica por parte de las académicas.

En la actualidad se propone, por ejemplo, inscribir el problema dentro del contexto del desarrollo y la seguridad humanas, tal como se plantea en el último informe de la ONUDD sobre consumo drogas en el nivel mundial (ONUDD, 2004). Este enfoque establece que los requerimientos en materia de drogas van más allá de las operaciones de lucha contra ellas, y que debe promoverse el involucramiento de toda la sociedad y la búsqueda de respuestas integradas. A partir de la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, celebrada en el año 2000, la Comisión de Seguridad Humana propuso un nuevo paradigma de seguridad que busca complementar los conceptos básicos de desarrollo humano y derechos humanos. La noción de seguridad humana tiene así la fuerza suficiente para brindar un vínculo conceptual entre la fiscalización de las drogas y el delito, por una parte, y las políticas de desarrollo sostenible por otra.

El problema de las drogas suele estar relacionado con otros, tales como el uso ilegal de armas, multiplicidad de formas de violencia

y, ocasionalmente, terrorismo. Un aspecto de suma importancia es que este ligamen tiene una larga y compleja historia que se inicia en los primeros años del siglo anterior, con el surgimiento de las leyes contra las drogas. Estos intentos por establecer nexos entre delincuencia y consumo de drogas están inmersos en los instrumentos legales y convenciones internacionales destinados a enfrentar el consumo y el tráfico de drogas y han corrido de manera paralela con la instauración de modelos y enfoques particulares orientados a concebir y a entender el problema.

Históricamente, la instauración del modelo ético-jurídico, anterior a la primera convención de Naciones Unidas, concebía la droga como sinónimo de peligrosidad y al toxicómano como delincuente; de ese modo el nexo droga-delincuencia se estableció de manera sólida y perdurable. El modelo médico-sanitario, de amplia presencia en el continente americano, se originó con las primeras proclamas internacionales durante los años iniciales del decenio de los sesenta. El discurso sufrió una variación: el consumidor de drogas dejó de ser concebido como delincuente para ser asumido como un enfermo. Desde esa época, otros modelos han surgido; sin embargo la influencia de los enfoques ético-jurídico y médico-sanitario, que históricamente fueron complementarios, dio lugar al discurso médico-jurídico cuya influencia en el desarrollo conceptual y en la definición de las estrategias y actividades de prevención, tratamiento y represión fue significativa (Bejarano, 2000; del Olmo, 1988).

La consolidación de una transnacionalización del discurso y la legislación contra las drogas, en la década de los ochenta, provocó que la atención sobre los problemas que producen las drogas legales como el alcohol, el tabaco y los psicofármacos se haya desviado para asignar un énfasis inédito a las ilegales, especialmente la cocaína.

A esto debe agregarse que la satanización de las drogas en el plano social y en el discurso político, así como en las relaciones internacionales, ha tenido, entre otros propósitos, privilegiar las acciones represivas mucho más que las preventivas o de acción terapéutica. Las percepciones sobre el tema, tanto entre el gran público como entre los políticos, se han caracterizado por una franca ausencia de criticidad y cuestionamientos, situación que explica, en buena medida, las formas en que se aborda el problema y, posiblemente, sus resultados.

Cabría pensar en las posibles implicaciones que tal manera de internalizar un problema, o un fenómeno determinado, pudieran tener sobre la percepción general de las personas. Así, se esperaría que la capacidad de discusión y comprensión se viera disminuida y, como afirma Andrade (1997), reducida la complejidad de los procesos que lo explican. También se ignoraría la heterogeneidad de los actores que son parte de los múltiples factores sociales, culturales, políticos y éticos que lo condicionan.

IV. La producción y el consumo de drogas. Consideraciones generales

En la actualidad no se dispone de información acerca de ciclos de largo plazo del uso indebido de drogas en el nivel mundial. Pero existen algunos indicadores indirectos, como los datos sobre tratamiento de personas drogodependientes, la mortalidad asociada al consumo, las detenciones y la posesión de drogas, así como los decomisos de sustancias; todo esto podría ilustrar mejor la realidad puesto que basarse únicamente en la información relacionada con la demanda, podría conducir a pensar, erróneamente, que el consumo sería mayor que

hace unos decenios. Así, el indicador más accesible en el plano mundial son los datos sobre decomisos, los cuales se recopilan desde hace décadas. En los dos primeros años del decenio actual el porcentaje anual de decomisos de marihuana fue diecisiete veces mayor que en el período 1947-1966. Los decomisos de opiáceos (opio, morfina y heroína) fueron diecinueve veces más altos y los de cocaína nueve mil veces superiores. Esto pone de relieve no solo la importancia del indicador como tal, sino el incremento sustantivo en el volumen de incautaciones (ONUDD, 2004).

Desde el ángulo de la demanda, se observa que mientras en la década de los años setenta irrumpió en el orden internacional un sistema de distribución y consumo de drogas psicoactivas, la década de los ochenta presenció su crecimiento y expansión. La de los años noventa se caracterizó por la estabilización de un sistema formado por drogas como la cocaína y la marihuana, especialmente. De acuerdo con de Rementería (1997), el elemento sobresaliente de la economía del consumo de drogas en la década de los noventa es el hecho de que se ha mantenido constante, con un crecimiento paralelo al de la población y de su capacidad de consumo; lo que se conoce como crecimiento vegetativo. Esto sería también una demostración de la función de utilidad que las sustancias tienen para quienes las consumen, con lo cual mantienen su potencial de satisfacer las necesidades específicas de los usuarios.

Dicha visión de finales del decenio anterior se confirma en el Informe Mundial sobre Consumo de Drogas del año 2004, el cual indica que "...la propagación del uso indebido de drogas puede estar perdiendo impulso" (ONUDD, 2004:9). Esto con excepción del *cannabis*, cuyo consumo muestra un incremento importante. En el 2002, solo un 16% de 96 países consultados indicaron un *gran aumento*

en el consumo indebido de drogas y una tercera parte reportó *cierto aumento*, en tanto que un 54% mencionó estabilidad en la situación, cierta disminución o gran disminución.

En el nivel mundial la cifra total de consumidores de drogas⁴ asciende a 185 millones de personas, lo que equivale a un 3% de la población mundial, o a un 4,7% de la población de 15 a 64 años. Las estimaciones más recientes apuntan a que el *cannabis* es la sustancia de mayor consumo, ya que le corresponde un 81% de consumidores. La cocaína es consumida por unos 13 millones de personas (7%), en tanto que los opiáceos lo son por 15 millones (8%).

Al ubicar esta información dentro de una perspectiva más amplia, se puede apreciar la dimensión del consumo de drogas ilegales al compararla con la del tabaco. El Cuadro 1 da cuenta de estos hechos.

V. Tendencias del consumo de drogas en Costa Rica. Perspectiva de tres décadas

Desde 1970, el Instituto sobre Alcoholismo y Fármacodependencia (IAFA) realiza diferentes tipos de investigación en conglomerados humanos para determinar la magnitud y las características de la demanda de sustancias psicoactivas, como de los problemas derivados. Las exploraciones mediante encuestas de hogares han constituido una actividad relativamente dominante en este cometido.

Aunque con metodologías diferentes, las encuestas llevadas a cabo por Chassoul (1970), a principios del decenio de 1970, y por Míguez (1983), pusieron de relieve las características de la ingestión de alcohol en el país y la naturaleza de los problemas que surgen como consecuencia del abuso.

Cuadro 1
Consumo mundial de tabaco y drogas ilícitas (1) 2001-2003, en población de 15 años y más

	Cifras	
	Absoluto (millones de personas)	Porcentaje
Tabaco	1.270	29,0
Drogas ilícitas en el mundo	185	4,2
Drogas ilícitas en Costa Rica	0,045	1,2

Nota: (1) Esta información se refiere al consumo del último año.

Fuente: ONUDD (2004). Informe mundial sobre las drogas. Publicación de las Naciones Unidas, Volumen 1: Análisis. Obtenido de Internet: http://www.unodc.org/unodc/en/world_drug_report.html. 11/01/2004. El dato de Costa Rica se obtuvo del Instituto sobre Alcoholismo y Fármacodependencia, 2004.

⁴ Se refiere a personas que manifestaron haber consumido en el último año.

En la primera investigación se estableció que un 7% de la población tenía problemas de ingestión de alcohol; la segunda demostró que tales problemas se encontraban en el 15% de los individuos entre 14 y 60 años. La dependencia alcohólica afectaba a un 5% de la población, en tanto que el 10% restante era bebedor excesivo. A diferencia de lo que sucede en la actualidad, la abstinencia en el hombre se presentaba entre los 15 y 17 años de edad como máximo. La ingestión excesiva se observó, en este estudio, en la etapa de alrededor de los 31 años, en tanto que la dependencia alcohólica más cerca de los 40.

Uno de los indicadores internacionales más significativos es el consumo per cápita de alcohol absoluto⁵; este es un referente útil para efectuar comparaciones y para la toma de decisiones. El Gráfico 1 permite acercarse a dicho consumo, el cual se compone tanto de bebidas destiladas como no destiladas. Estas bebidas no hacen un aporte equitativo al per cápita. El de la cerveza se ha incrementado con el paso de los años: en los noventa fue mayor que el de los destilados, situación contraria a la imperante en los sesenta cuando a las bebidas destiladas correspondía un 85% y a la cerveza apenas un 15%. A finales de los años setenta, la ingestión per cápita era más alta en el sector suroeste de la región central y más baja en el sector noroeste. Los cantones de Limón y Talamanca presentaban un alto nivel de consumo, en tanto que era medio alto en Parrita, Osa, Golfito, Matina y Corredores.

El consumo per cápita, que depende de la fórmula importaciones + producción local - exportaciones, dividido entre la población de referencia, debería dar cuenta de todo el alcohol disponible para consumo. Sin embargo, no siempre es así puesto que la producción no registrada, ilegal o casera, no se cuenta, lo que da como resultado una subestimación de los datos.⁶ Por ello es posible que los registros en el mundo en desarrollo sean más deficientes que los de los países industrializados los cuales, si bien no siempre son fidedignos, cuentan con un mayor grado de confiabilidad.

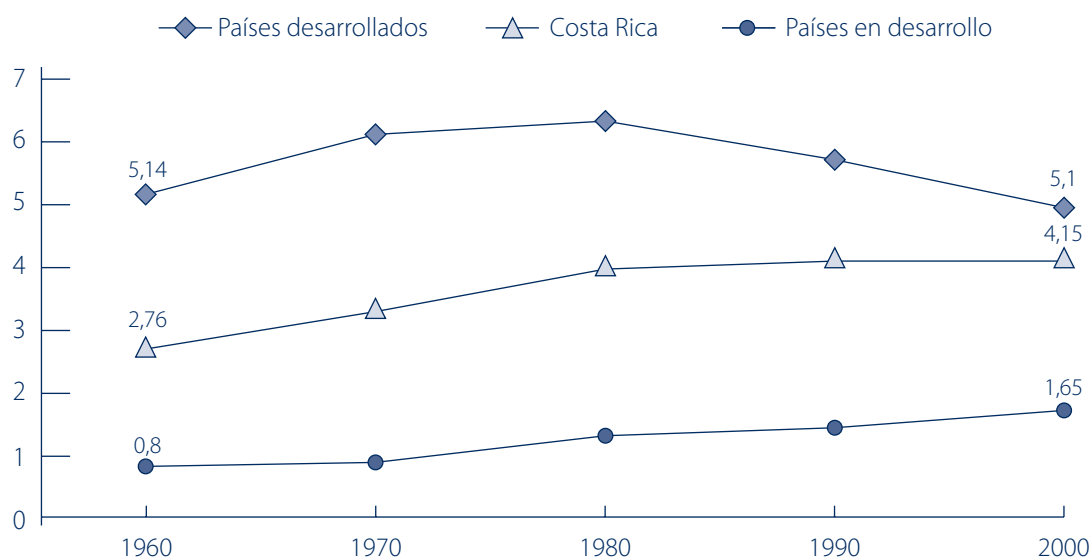
En comparación con otros países latinoamericanos, africanos o asiáticos, los datos nacionales resultan más fiables, por ello en el Gráfico 1 es probable que la información del conjunto de países en desarrollo se aproxime a la realidad local o la supere. En todo caso, los niveles de ingestión de alcohol en Costa Rica son bajos en comparación con países europeos o de América del Norte. Lo importante es que, pese a esos niveles, los problemas relacionados con el consumo son graves; esto permite establecer que son los patrones de consumo, y no únicamente el volumen ingerido, lo que debe ser objeto de atención. Tradicionalmente, la ingesta en Latinoamérica se caracteriza por ser episódica y abundante lo que lleva a los tomadores a alcanzar niveles de embriaguez o intoxicación en lapsos cortos y a actuar dentro de patrones culturales que no sancionan la embriaguez.

⁵ Cada litro de alcohol absoluto representa, en términos de bebidas alcohólicas, 3,3 litros de destilados corrientes (con 30% de alcohol, como el guaro) o 25 litros de cerveza o 2,5 litros de destilados finos (con 40% de alcohol como el whisky).

⁶ La producción de alcoholes ilegales se da en todos los países latinoamericanos, pero se fabrican mayormente en Brasil y Ecuador y una producción relativamente baja a cargo de los pueblos indígenas, quienes producen sus propias bebidas tradicionales. Aunque no existe una forma confiable de conocer el consumo total no registrado, se estima que corresponde a un 50% de la producción legal. A inicios de los años ochenta, el IAFA había establecido que en Costa Rica la producción ilegal era similar al volumen de la Fábrica Nacional de Licores (Míguez, 1980).

Gráfico 1

Consumo per cápita de alcohol en la población de 15 años y más en países desarrollados, países en desarrollo y Costa Rica. 1960 - 2000



Fuente: OMS (2004). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Ginebra. OMS (p. 9). Los datos de Costa Rica provienen de diversas fuentes documentales del IAFA.

Los niveles de prevalencia de consumo de alcohol, según lo revelan las tres últimas encuestas desarrolladas en el país por el IAFA, entre 1990 y el 2000 (Jiménez, y Bejarano, 1991; Bejarano, Carvajal y San Lee, 1996; y Bejarano y Ugalde, 2003), se presentan en el Cuadro 2. Aunque el consumo alguna vez

en la vida ha experimentado una reducción significativa, probablemente asociada con las acciones preventivas del Estado, y cuya explicación reside en la postergación del inicio por parte de personas jóvenes, la ingestión activa se mantiene en los mismos niveles de 1990.

Cuadro 2

Distribución porcentual de la población de 12 a 70 años según consumo de alcohol alguna vez en la vida y consumo activo (en el último mes), Costa Rica. 1990, 1995, 2000

Año	Prevalencia de vida	Prevalencia de consumo activo
1990	66,0	27,4
1995	62,3	24,8
2000	54,3	26,6

Fuente: Bejarano, Julio, Ugalde, Federico (2003). *Consumo de drogas en Costa Rica. Resultados de la encuesta nacional del 2000/2001*. San José, Instituto sobre Alcoholismo y Fármacodependencia.

Cuadro 3
Distribución porcentual de la población de 12 a 70 años,
según provincia por tipo de bebedor, Costa Rica. 2000

Provincia	Total	Tipo de bebedor (1)			
		Abstemio y exbebedor	Moderado	Excesivo	Alcohólico
San José	100,0	64,6	17,2	10,3	7,9
Alajuela	100,0	69,4	16,1	9,1	5,4
Cartago	100,0	65,6	20,4	9,1	4,9
Heredia	100,0	63,3	21,3	9,6	5,8
Guanacaste	100,0	68,3	14,2	11,3	6,2
Puntarenas	100,0	72,1	11,0	10,1	6,8
Limón	100,0	69,2	13,8	11,0	6,0

Nota: (1) El bebedor excesivo consume más de 100 ml del alcohol absoluto si es varón (más de 60 ml si es mujer), dos o más veces al mes. El alcohólico presenta incapacidad de abstenerse o de detenerse una vez iniciada la ingesta, así como el síndrome de privación mayor (tremor, alucinosis, convulsiones tipo gran mal, psicosis alcohólica o *delirium tremens*).

Fuente: Bejarano, Julio y Ugalde, Federico (2003). *Consumo de drogas en Costa Rica. Resultados de la encuesta nacional del 2000/2001*. San José, Instituto sobre Alcoholismo y Fármacodependencia.

Entre los bebedores del último año (cerca de un 40% de la muestra), el instrumento de tamizaje AUDIT⁷ permitió determinar que el 24,4% presentaba una condición de riesgo por su ingestión de bebidas alcohólicas. Al considerar a las personas que refirieron haber consumido alcohol en el último mes, casi una tercera parte indicó una ingestión excesiva de alcohol (cinco o más tragos por sentada) durante dos o más días seguidos, proporción semejante a la hallada en el estudio de 1995, pero diez puntos porcentuales superior a la encontrada en el de 1990. Esta experiencia prevalece en hombres más que en mujeres y se asocia con el inicio temprano del consumo de

alcohol, antes de los 13 años de edad. Tiende a registrarse más en las zonas rurales del país y entre los fumadores activos.

El Cuadro 3 presenta la distribución de la muestra según tipo de bebedor por provincia de residencia.

La ingestión problemática de alcohol, que resulta de integrar a los individuos que beben en exceso y a los alcohólicos, domina en las provincias de San José, Guanacaste, Limón y Puntarenas. En general, los puertos son sitios en los cuales la dependencia etílica es muy relevante. Estudios previos también lo han indicado.

⁷ Instrumento para tamizaje de problemas por el consumo de alcohol, creado por la OMS para utilización internacional. Sus siglas significan Test para la Identificación de Problemas por el Consumo de Alcohol.

En la búsqueda de un mayor nivel de desagregación, es posible encontrar porcentajes más elevados de bebedores problema, tal como se observa en el Cuadro 4. Llama la atención que, con excepción de los cantones de San Pedro de Montes de Oca y Moravia, cuyos índices de desarrollo social son superiores a 70, los cantones con las mayores proporciones de bebe-

dores problema presentan índices que oscilan entre 8,9 (Los Chiles) y 62,8 (Esparza).⁸

Pese a contar con un nivel de consumo per cápita bajo, como se indicó previamente, los datos del Cuadro 4 y el hecho de que exista una ingestión problemática de alcohol en un 17% de la población, colocan al país en una situación de riesgo de alcances impredecibles.

Acerca de las drogas, el primer estudio de corte epidemiológico sobre el consumo de sustancias ilícitas data de principios de la década de los ochenta. El mismo puso de manifiesto que el 6, 2% de la población de 15 y más años era consumidora de drogas. De ese porcentaje el 2,4% era usuario experimental⁹ y el 4,2% habitual o intensivo.¹⁰ Se encontró que la droga más utilizada era la marihuana y que la práctica del consumo tenía lugar principalmente en varones, hallazgos en los que han coincidido estudios posteriores (Míguez, 1983). Una investigación ulterior (Martínez y Alfaro, 1987) arrojó un nivel de prevalencia general de 3,5% en la población de 15 y más años. De ellos, dos terceras partes lo habían hecho experimentalmente, mientras que el resto lo hizo de manera ocasional (9,5%), habitual (8,7%) o intensivamente (19,4%).

La realización secuencial por parte del IAFA de tres encuestas nacionales sobre consumo de drogas, entre la década de los años noventa y el 2001, permite establecer que la tasa general de consumo¹¹ pasó de 4% en 1990 a 5,8% en el 2000/2001. La estimación de los niveles de prevalencia, según se muestra en el Cuadro 5, ayuda a comprender mejor el panorama general.

Cuadro 4

Distribución de la muestra, según cantones con más bebedores problema, Costa Rica. 2000 (valores porcentuales)

Cantón	Bebedores problema
Guatuso	28,0
Los Chiles	28,0
Poás	26,1
León Cortés	25,0
Montes de Oca	24,3
Esparza	24,0
Guácimo	24,0
Liberia	23,8
Puntarenas Centro	23,7
Santa Cruz	23,0
Moravia	22,2
Bagaces	21,7
Siquirres	21,7
Limón Centro	20,5
Sarapiquí	20,4
Garabito	20,0

Fuente: Bejarano, Julio y Ugalde, Federico (2003). *Consumo de drogas en Costa Rica. Resultados de la Encuesta nacional del 2000/2001*. San José, Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia.

⁸ Un análisis posterior podría centrarse en explorar en profundidad este tipo de relaciones. Por ejemplo, de los dieciséis cantones citados en el Cuadro 4, diez se ubican en los denominados grupos 4 y 5, los de menor desarrollo social, según Bortman, M. (2002), en los cuales los AVPP (años de vida potencialmente perdidos) son mayores que en los grupos 1 y 2.

⁹ Es la persona que ha consumido alguna droga ilícita de una a tres veces, pero ninguna en el último año.

¹⁰ El consumidor habitual consume alguna droga ilegal de una a tres veces por semana; el intensivo lo hace quince o más veces al mes.

¹¹ Esta tasa general incluye todas las drogas ilícitas.

Cuadro 5
Distribución porcentual de la población de 12 a 70 años según consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida y en el último año.
Costa Rica. 1990, 1995, 2000.

Droga	Prevalencia de vida			Prevalencia de último año		
	1990	1995	2000	1990	1995	2000
Marihuana	3,9	3,9	5,5	0,4	0,5	1,3
Cocaína	0,5	0,9	1,8	0,2	0,2	0,3
Crack	--	0,4	0,7	--	0,3	0,2

Fuente: Instituto sobre Alcoholismo y Fármacodependencia, 2005.

Los datos provenientes de diferentes encuestas realizadas a lo largo de los últimos veinte años en Costa Rica permiten establecer la existencia de un nivel de consumo de drogas ilegales relativamente bajo, el cual experimentó un ligero crecimiento en el decenio anterior y una tendencia a la estabilidad, que ha sido documentada también para el orden internacional (ONUDD, 2004; de Rementería, 1997). La marihuana persiste como la droga de más alto consumo y, junto a la cocaína, es la que ha mostrado mayor incremento a lo largo de los años. Esto, no obstante, pone de manifiesto un aumento en el número de personas que experimentan con la droga pero que no necesariamente persistieron como consumidores a través del tiempo. Los datos de consumo reciente (último año) y consumo activo (último mes) así lo comprueban. El patrón característico en Costa Rica es que de cada cinco individuos que experimentan con marihuana, dos permanecen en contacto con ella por lo menos durante doce meses.

Las encuestas de hogares presentan algunas limitaciones, especialmente en relación con grupos poblacionales que no son cubiertos por ellas (personas deambulantes, personas hospitalizadas, privados de libertad, etc.). Por

esto, el IAFA y otras instituciones han realizado exploraciones conjuntas, en las cuales se ha logrado información relevante que complementa los hallazgos antes mencionados. Así, el sistema de vigilancia epidemiológica mediante el cual se recolectó información en la sala de urgencias del Hospital San Juan de Dios, durante cinco años del decenio anterior, mostró niveles de prevalencia de consumo activo de marihuana que oscilaron entre 1,3% y 4,0%. Los de cocaína entre 0,6% y 2,4% y los de crack entre 1,1% y 2,7%. Los de consumo de bebidas alcohólicas se situaron entre 27% y 43% (Bejarano y Sáenz, 1999), cifras que, junto con las de sustancias ilícitas, plantean el interrogante de los posibles nexos entre el consumo y el motivo de ingreso al hospital. En otra parte de este trabajo se comenta esta relación.

Otros estudios realizados en Costa Rica (Sáenz, 1995; Sáenz, Molina y Abarca, 1993) han explorado el fuerte involucramiento de las personas privadas de libertad en el consumo de sustancias ilícitas, tanto antes de ser sentenciadas como durante el cumplimiento de la pena. También la investigación foránea ha dado cuenta de una condición de mayor severidad por el consumo de sustancias en la

población privada de libertad (CICAD/OEA 1998; De La Rosa, Lambert, Gropper, 1990). Una experiencia desarrollada con personas en un centro de régimen de confianza, en la provincia de San José (Sáenz, y Bejarano, 1998), mostró niveles elevados de consumo alguna vez en la vida: marihuana 48,3%, cocaína 31% y crack 29,3%. El del último año fue elevado en el caso de la marihuana (19%). En este estudio, el 44% de los sujetos mencionó haber cometido el delito bajo los efectos del alcohol o de alguna otra droga, en tanto que una cuarta parte mencionó haberlo hecho para proveérsela. Sin duda este grupo requiere de mayor investigación, tanto sobre factores de riesgo como de protección por su doble condición de marginación (delincuente-drogadicto). También si se consideran los hallazgos con pruebas específicas (APGAR familiar e ISCD: Inventario de Trastornos de Conducta durante la Infancia) las cuales aportan elementos novedosos y cuestionamientos sobre la determinación de riesgos para la conducta delictiva o el consumo de drogas, en su relación con el grado de satisfacción intrafamiliar. Advierten sobre el peligro de presentar determinadas conductas desviadas como atributos del funcionamiento infantil.

Asimismo, un informe de la Junta de Estadísticas sobre Justicia de los Estados Unidos destacó que en 1996, los privados de libertad por tráfico (60%), posesión de drogas (57%), fraude (45%), o robo (44%) tenían una mayor probabilidad de haber consumido drogas en el momento de la ofensa (U.S. Department of Justice, 1998).

En el sector de la juventud escolarizada, los datos muestran una condición más preocupante que en la población general. El análisis de muestras nacionales de estudiantes de séptimo año, es decir jóvenes con una edad promedio de 13 años, revelan que más de una cuarta parte había fumado alguna vez, en tanto que un 10,5% lo hacía de manera activa. Un 20%

consumía alcohol activamente y casi uno de cada diez se había embriagado al menos una vez cada dos meses en el último año. El consumo de marihuana alguna vez lo había realizado un 3,3% de los jóvenes.

Aunque estudios previos lo habían establecido, este vino a confirmar la ausencia de diferencias según el sexo; contrario a épocas anteriores, el consumo femenino se asemejaba al de los hombres en todas las drogas y era similar al que se había encontrado seis años antes en un estudio nacional, pero con jóvenes de décimo y undécimo años (Bejarano, Amador y Vargas, 1994). Esta situación estaría revelando una iniciación más temprana y también la presencia más temprana de conductas de riesgo.

Un estudio aún inédito realizado por el IAFA en el año 2003 en 600 niños de cuarto grado de educación primaria en todo el país, indicó una prevalencia de consumo activo de tabaco en un 7%, mientras un 23,3% había tomado alcohol alguna vez y 14% lo había hecho en el último mes. El 2% de los y las niñas mencionó haber consumido una droga diferente del alcohol y el tabaco al menos alguna vez.

Esta información adquiere importancia ya que pone de relieve el tema del inicio temprano en el consumo, que se viene observando desde hace algunos años en el y la joven de educación secundaria, con una edad promedio de inicio de consumo de alcohol de 11,3 años. Si además se conoce que cerca de una cuarta parte de los niños y las niñas de cuarto grado de enseñanza primaria han consumido bebidas alcohólicas alguna vez, es posible esperar que en el corto o mediano plazo opere una reducción aún mayor en la edad promedio.

Esto tiene implicaciones sobre el consumo de otras drogas, ya que están ampliamente demostradas las relaciones entre el consumo de alcohol y el de tabaco y, a la vez, entre esto y el consumo de sustancias ilícitas. Al tiempo,

la probabilidad de consecuencias psicosociales y fisiológicas de aparición temprana, sería alta no solo por una consideración de orden cronológico, resultado de adelantar acontecimientos, sino por las peculiaridades del organismo joven y su mayor vulnerabilidad por encontrarse en desarrollo.

Unido a lo anterior, cabe destacar una condición de riesgo presente en el país desde mediados de los años ochenta, pero de gran visibilidad desde principios de los noventa. Existe desde esa época una extraordinaria permeabilidad para que ingresen al país drogas nuevas. El caso del crack es indicativo de esta situación: en la encuesta nacional sobre consumo de drogas de 1990 no se detectó consumo, aunque sí era posible hallar sujetos consumidores entre la población de personas internadas por abuso de sustancias. En ese caso, un 20% mencionó el crack como la droga más consumida en el último año (Bejarano, 1994). En otras palabras, no era una droga de elección en otros sectores de la población y por ello no se detectó en la muestra de hogares.¹² No obstante, en la encuesta de 1995 se detectó un 0,4% de consumo alguna vez, y en la del año 2000 un 0,7%, cifras que si bien no son diferentes estadísticamente y corresponden a un bajo nivel de consumo, demuestran una tendencia inicial. Algo semejante se puede afirmar con respecto al MDMA (éxtasis). En la encuesta de hogares de 1995 no se detectó consumo; en la del 2000 la prevalencia de vida fue 0,1%. Obviamente, esta baja prevalencia, que ha de resultar mayor en otros grupos poblacionales, pone de relieve la irrupción de una sustancia de la que no se tenían noticias apenas algunos años atrás y que constituyó una moda aproximadamente desde 1997, cuando en España entraba en la fase de agotamiento del ciclo o de estabilización (Sáiz, Pilar *et al*, 2003).

VI. La violencia y el consumo de drogas

Históricamente, el establecimiento de una relación cercana entre conducta violenta y el negocio de las drogas ilegales ha sido común, como también lo ha sido la conexión entre el consumo propiamente dicho y la conducta violenta. Esto ha generado una serie de percepciones confusas alrededor de este problema. Según lo refiere del Olmo (1997), el ligamen entre criminalidad violenta y drogas ilícitas no resulta simple, básicamente porque:

- La producción, manufactura y distribución de drogas puede constituir un delito.
- Las drogas pueden aumentar la probabilidad de que ocurran otros delitos que no son de drogas.
- Las drogas se pueden utilizar para hacer dinero, lo cual implica el tema del lavado de dinero.
- Las drogas pueden estar relacionadas con otros problemas, tales como la utilización ilegal de armas y varias formas de violencia o terrorismo.

Un aspecto de suma trascendencia es que este vínculo entre criminalidad violenta y drogas tiene una larga y compleja historia que se inicia a principios del siglo anterior, al surgir las primeras leyes penales originadas en los Estados Unidos. Estos intentos por establecer una relación entre ambos conceptos han transitado, de manera paralela, con la instauración de modelos y enfoques orientados a concebir y entender el problema de la farmacodependencia o, simplemente, del consumo de drogas.

¹² Cabe decir que hacia finales del decenio anterior, el crack fue la droga de mayor impacto para cerca de la mitad de los sujetos internados en centros nacionales de tratamiento.

En el proceso histórico, la instauración del modelo ético-jurídico, anterior a la primera convención de Naciones Unidas, concebía las drogas como sinónimo de peligrosidad y el usuario era equivalente al delincuente. El modelo médico sanitario, de amplia presencia en los países de América, se originó con las primeras proclamas internacionales, a comienzos de la década de los sesenta. De esta manera, el discurso sufrió una variación al dejar de concebirse al usuario de drogas como un delincuente para ser asumido como un enfermo.

Desde esa época otros modelos han surgido; sin embargo, la influencia de los anteriores, que se habían complementado para dar lugar al discurso médico-jurídico, ha sido tal que de un modo u otro han definido las características de las actividades de prevención, tratamiento y represión.

Desde principios del siglo anterior hasta entrada la década de los años setenta, se desarrolló una apreciable cantidad de estudios para demostrar la relación entre delincuencia y consumo de drogas. Había un discurso científico que consideraba que el consumo producía conductas delictivas; esto sirvió para justificar las políticas públicas y el uso de la fuerza contra las minorías (consumidoras) que resultaban, de alguna manera, amenazantes.

La creación en el año 1974 del NIDA (National Institute on Drug Abuse), como entidad dependiente de los NIH (National Institutes on Health), con el encargo de que estudiara los problemas asociados con el uso indebido de drogas, permitió una mejor comprensión de la relación entre criminalidad violenta y drogas. No obstante, la gran cantidad de investigaciones sobre el tema son poco coherentes y difícilmente generalizables, lo cual encuentra explicación en las diferencias

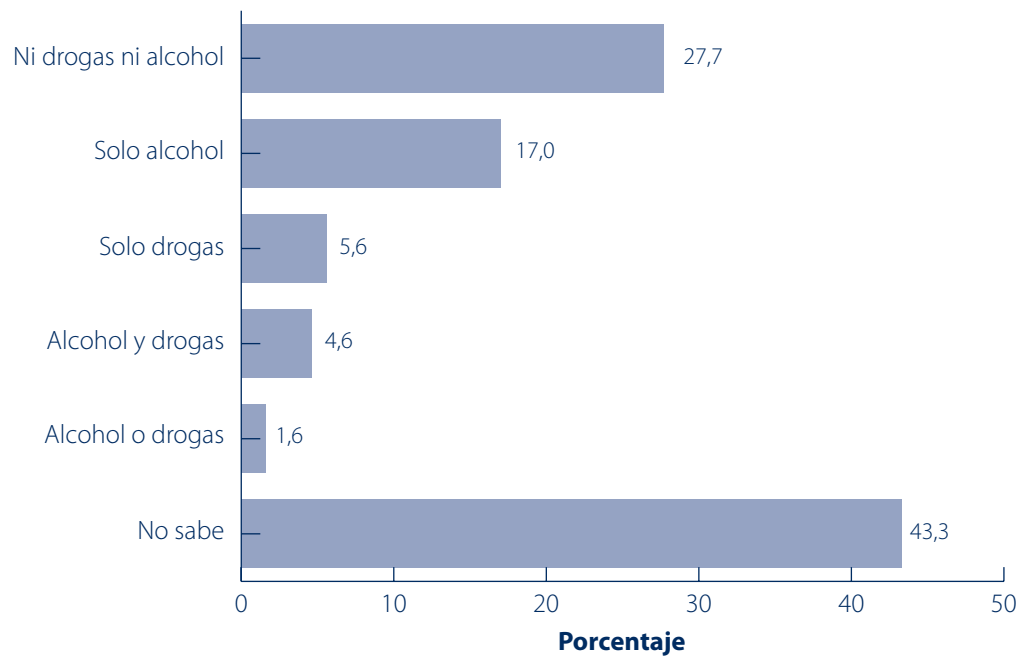
de orden metodológico y, especialmente, en las disímiles definiciones operativas con las cuales han trabajado. Lo que sí es posible colegir es que la relación existe, pero la naturaleza de la relación se torna inespecífica y es controversial.

De manera paralela, el surgimiento de una transnacionalización del discurso y la legislación, que en Latinoamérica se manifestó en la creación de leyes antidrogas muy semejantes y Comisiones Nacionales de Drogas con fuerte acento represivo, desde inicios de los ochenta, causó un énfasis en los problemas que producen las drogas ilegales (especialmente la cocaína), en desmedro de las graves consecuencias de la ingesta del alcohol, el tabaquismo y el consumo de psicofármacos. Otros investigadores señalaron la necesidad de evitar hacer generalizaciones y ver las drogas en sus exactas características y dimensiones. En esta línea, Ramírez (1982) estableció que la marihuana no promueve el comportamiento delictivo, sino que más bien lo suprime. Desde un punto de vista físico, el sujeto intoxicado estaría imposibilitado para actuar.¹³ También habría evidencia de que, en ausencia de comorbilidad o diagnóstico dual, no estimularía el apetito sexual, por lo que tampoco podría relacionarse con agresiones de tipo sexual.

Cabe señalar que la presencia de alcohol en la comisión de delitos es mayor que la de la marihuana, la cocaína o cualquiera otra droga. La combinación del alcohol con otras sustancias también ha revelado ser significativa. La encuesta nacional sobre victimización del U.S. Department of Justice (2002), así lo estableció al dar a conocer los hallazgos en 5,3 millones de victimizaciones violentas en personas de 12 y más años. Al preguntar a las víctimas si su ofensor había estado bebiendo o usando drogas, un 29% informó que el

¹³ El síndrome amotivacional, el cual se asocia con el consumo de marihuana, jugaría un papel determinante en esta situación.

Gráfico 2
Percepción de las víctimas acerca del consumo de alcohol o drogas por parte de su agresor, EE.UU. 2002.



Fuente: Tomado de U.S. Department of Justice (2002). *Drug use and crime*. Obtenido de Internet: <http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/DCF/duc.htm>. 13-01-05.

agresor había usado drogas, solas o en combinación con alcohol (Gráfico 2). Basadas en sus percepciones, las víctimas en cerca de un millón de crímenes violentos ocurridos cada año, tienen certeza de que su ofensor había estado tomando alcohol. En uno de cada cinco de estos hechos en que el agresor consumió alcohol, también habría utilizado otra droga en el momento del ataque, según lo refirieron los agredidos.

En Costa Rica se realizó un estudio para explorar la relación entre comportamiento delictivo y consumo de drogas, entre 151 individuos distribuidos en cinco centros de atención para alcohólicos y fármacodependientes. Casi en su totalidad, hombres, con una edad promedio de 33 años y, al momento de la entrevista, solo una tercera parte de ellos tenía trabajo.

En este estudio, cerca de un 20% de los casos informó haber robado objetos o dinero para poder conseguir la droga. Un 15% manifestó hacer arreglos con traficantes con ese mismo fin, y una tercera parte de la muestra compraba la droga con el producto de su trabajo, mientras que otro sector vendía sus pertenencias, se endeudaba o empleaba otros recursos lícitos. Un 51% refirió haber cometido algún delito bajo los efectos de las drogas y entre ellos los más graves, presentes en la mayoría de los actos, eran delitos contra la propiedad. Pese a que no se registraron homicidios asociados a la tenencia o al consumo de drogas, cerca de un 10% cometió delitos contra la vida (agresiones con arma e intento de suicidio). La probabilidad de que una persona venda objetos, robe o se endeude para obtener la droga es mayor en los hombres que en las mujeres. De hecho, existe una mayor propensión en el hombre a verse involucrado en hurtos,

agresiones, intentos de suicidio y otras conductas. En cuanto a las motivaciones para cometer el delito, solo uno de cada diez mencionó la ausencia de un motivo específico. En relación con la comisión de actos delictivos bajo los efectos de las drogas, incluido el alcohol, un 47% mencionó haberlo hecho cuatro veces o más, en tanto que casi una tercera parte lo había realizado en una única ocasión. El robo para proveerse de droga fue el delito más común (Bejarano y Carvajal, 1993).

Un resultado relevante de este estudio es que la comisión del delito tiende a ocurrir cuando se abusa de la droga, no cuando se utiliza de manera experimental ni cuando la ingesta es habitual, es decir cuando el contacto con la sustancia ocurre con una frecuencia semanal o menor.

Durante los últimos dos decenios se han desarrollado intentos rigurosos por acercarse a una mejor comprensión del tema. Así, el trabajo de Goldstein (1995) ha servido de referencia para estudios posteriores. Su enfoque establece la existencia de tres modelos explicativos. En primer lugar, un modelo *psicofarmacológico* que establece la relación entre el consumo de drogas y la conducta delictiva en aquellas personas que suelen verse afectadas por la ingestión de determinadas cantidades de una sustancia y, consecuentemente, muestran una conducta violenta. Esto aplica fundamentalmente en el caso del alcohol, los estimulantes y algunos otros psicofármacos. El autor incorpora hechos delictivos como la violación, los maltratos familiares, el homicidio y caracteriza estas acciones como una *criminalidad inducida* (Goldstein, 1995). La frecuencia en la aparición de estos trastornos no es de la magnitud que muestran los medios y tampoco se puede hablar de causalidad, sino más bien de una correlación, en virtud de que ninguna droga posee propiedades criminógenas por sí misma. De hecho, tiempo atrás se había establecido que: "...de ahí, no se sigue

que las drogas por sí, por sus propios efectos químicos en el cerebro o en el psiquismo humano, generen delitos o hagan del hombre un delincuente" (Neuman, 1984:99).

Un segundo modelo se denomina *económico-compulsivo*, y se refiere a aquellos que participan en actos criminales violentos para poder seguir consumiendo. Su principal motivación es, entonces, conseguir dinero y las drogas de consumo más frecuente son la heroína y la cocaína, debido a su alto costo y a su característica de generar compulsividad en el uso. En este caso se estaría hablando de una *criminalidad funcional* puesto que los hechos criminales se tornan violentos en virtud del contexto en que se producen, y las víctimas, tanto en este como en el primer modelo, pueden ser cualquier individuo.

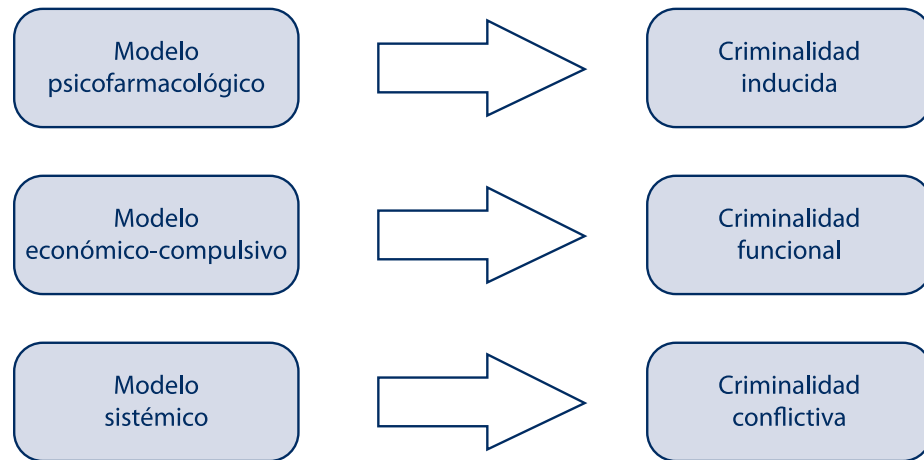
El tercer modelo es el *modelo sistémico*, que explica la violencia intrínseca que surge del involucramiento con cualquier droga ilícita. Da cuenta de los patrones tradicionales de interacción que operan dentro de las redes del tráfico y distribución de drogas ilegales, por lo que caben en él las disputas por territorios entre distribuidores de sustancias, asaltos, homicidios, asesinato de informantes, robos a distribuidores, castigos por no pago de deudas, etc. Este es un tipo de *criminalidad conflictiva*, la cual es la forma de expresión más violenta de las tres comentadas. La genera la ilegalidad del negocio y el modelo ha sido de utilidad puesto que abre nuevas líneas de reflexión sobre los vínculos entre criminalidad violenta y drogas.

Este último modelo se concentra en los actores y no en los procesos, para ampliar el análisis con miras hacia la determinación estructural. Anteriormente casi todos los estudios se limitaban a examinar el fenómeno en cuanto a una determinación individual y en el marco de la relación drogas - conducta delictiva.

En algunos países se han realizado estudios siguiendo este tercer modelo (Elzo, 1992), de manera que los planteamientos de Goldstein han sido ampliados y adaptados a otras realidades, en las que la relación entre la oferta y la demanda de drogas ilegales resulta muy compleja, por lo cual se constituye en una

fuente muy significativa de violencias. Se trata del lavado de activos, el tráfico de armas y la corrupción, entre otras. La criminalidad violenta es el resultado de la condición de ilegalidad de las drogas y es lo que da sustento a este modelo explicativo.

Diagrama para explicar la relación entre criminalidad y consumo de drogas, según el modelo de Goldstein



Según del Olmo (1997), a nivel del Estado, el control y la incriminación se observan mediante acciones en tres vías donde, por una parte, tiene presencia el modelo de justicia de los años setenta, con el enfoque de brindar más poder a la policía, leyes más estrictas y sentencias más largas para los delincuentes considerados peligrosos y violentos que requieren medidas de máxima seguridad. Bajo la perspectiva de Goldstein, este planteamiento desde lo jurídico apuntaría hacia la criminalidad sistémica y los sujetos serían los grandes traficantes de drogas. Sin embargo, si se tienen en consideración las características de las poblaciones penales en Latinoamérica y en los Estados Unidos, en la práctica este modelo se aplica a la criminalidad funcional.

Por otra parte, el modelo comunitario, surgido en los años ochenta y dirigido a delincuentes considerados no violentos, tiene como acción correccional las medidas alternativas o intermedias (tratamiento y rehabilitación obligatorios), y pone el énfasis en los aspectos preventivos, porque dirige sus esfuerzos a la criminalidad inducida. Un tercer enfoque de control e incriminación es el de la justicia privada, surgido en los setenta y concebido como actividades fraccionadas cuya característica es un control preventivo privado, fuera del Estado. En los últimos años ha adquirido dimensiones transnacionales orientadas a la seguridad privada para la protección de bienes y personas.

Dentro de un enfoque más específico, Guerrero (2000) indica que el alcohol debe ser considerado como un factor de riesgo, ya que afecta el metabolismo y altera algunos de los neurotransmisores que pueden intervenir en el desarrollo de la violencia.

Parker (1993) estableció que el abuso de alcohol se puede asociar con casi todas las formas de violencia, en especial cuando la ingesta es episódica y ocurre dentro de ciertos contextos culturales. Coleman y Strauss (1983) hallaron que la violencia contra la mujer era quince veces mayor cuando había dependencia alcohólica por parte de la pareja. En el caso de homicidios, cerca de la mitad de las víctimas presentaba dependencia alcohólica, mientras que entre los agresores o victimarios la incidencia de problemas con la bebida era muy elevada (García y Vélez, 1992).

En el nivel nacional, Del Valle (1992) encontró que del total de autopsias realizadas en la Morgue Judicial durante 1989, se hallaron niveles de alcohol en sangre en un 46% de los conductores de vehículos, fallecidos en el lugar del accidente; en 52% de los conductores de motocicleta; en 25% de los ciclistas; en 42% de las víctimas de atropello (20% de ellas presentaba niveles de intoxicación severa); en 27% de las víctimas de accidentes por otras circunstancias que no fueran de tránsito; en 31% de las víctimas de asfixia por inmersión; en 41% de las víctimas de homicidio y en 41,5% de las víctimas de suicidio. A la vez, determinó que un 40% de todas las muertes sujetas a autopsia estuvo vinculado con el alcohol; o sea, el 3,5% del total de fallecidos en el año en mención.

Un estudio más reciente efectuado en Organismo Médico Forense de Costa Rica determinó que un 34,4% de los sujetos presentaba alcoholemia positiva al momento del deceso y, para una mayoría, estos niveles de embriaguez o intoxicación estaban vinculados con la ma-

nera de muerte (Bejarano y Sáenz, 2000). Las muertes violentas suceden fundamentalmente durante los fines de semana, lo cual guarda relación con el hecho de que es cuando más se toma, según el patrón cultural de ingestión de alcohol de los y las costarricenses.

Al comparar los homicidios y los suicidios acaecidos en los trienios 1983-1985 y 1995-1997, Miranda y Del Valle (1998) hallaron alcoholemia positiva en 23% y 36% de los casos, respectivamente, y una cantidad de alcohol total tres veces mayor en el segundo trienio. La presencia de alcoholemia positiva se encontró también en el 24% de las muertes por accidentes de tránsito ocurridas en el primer trienio, en tanto que en el segundo la proporción se elevó a 31%. La cantidad total de alcohol en el segundo resultó casi cuatro veces mayor que en el primero. En las muertes por atropello resultó positivo por alcohol en sangre un 19% de los fallecidos en el primer trienio, mientras que en el segundo el porcentaje fue igual a 31%, con una cantidad de alcohol en sangre dos veces superior a la del primero.

Este trabajo no solo demuestra el incremento en la muerte violenta en Costa Rica, al comparar la situación en dos momentos, sino su alta prevalencia en personas con edades inferiores a los 40 años, lo cual se traduce en costos sociales, económicos y emocionales de proporciones excesivas.

Otros estudios (Rivara, *et al*, 1997) han confirmado que el consumo de alcohol se encuentra asociado con un elevado riesgo de cometer suicidio en el hogar. La gente que bebe tiene el doble de probabilidades y aquellos cuya bebida afecta el área laboral poseen seis veces más probabilidades de cometer suicidio en su propia casa.

La relación entre trauma y consumo de alcohol ha sido destacada por Cherpitel (1993),

luego de revisar el estado de situación en diversas partes del mundo y concluir que el alcohol desempeña un papel significativo en la generación de trauma y su posterior atención en las salas de emergencia. En Chile (CONACE, 1999) se ha establecido que en una cuarta parte de todos los sujetos atendidos en salas de urgencias había una conexión entre el hecho traumático (accidentes de tránsito, intentos de suicidio, homicidio y sobredosis) y el consumo de alcohol. En Colombia (Torres, 1993) se documentó que la intoxicación etílica estaba presente en un 42% de las lesiones personales y en un 40% de los individuos atendidos por lesiones en accidentes de tránsito. Los datos recabados en Costa Rica en las salas de emergencias de los hospitales San Juan de Dios y Calderón Guardia establecen que la impresión del médico acerca de la relación consumo de alcohol y trauma que motivó la atención, fue positiva en un 26,3% de los casos.¹⁴ Esto se confirmó durante la entrevista con los pacientes, en la cual el reporte de consumo de alcohol en las seis horas previas al ingreso fue mencionado por un 26,7% de los hombres y un 10,2% de las mujeres (Bejarano y Obando, 2002).

Resultaría estéril negar el papel determinante que juega el alcohol en estos eventos, así como en la comisión de delitos, vistos de modo general. Por ello, Souza y Marocho (1998) hablan de una relación directa entre el consumo excesivo de alcohol y la generación de los denominados delitos imprudenciales y los delitos intencionales. A esto se agrega la información, dentro de un marco temporal más amplio (Rojas *et al*, 2004), que asigna a los accidentes de tránsito, los homicidios, los suicidios y otros tipos de accidente, la característica de ser las principales causas de muerte en el país.

Dentro de la temática de la conducta delictiva relacionada con el consumo de drogas persiste el cuestionamiento de si lo que existe es una correspondencia entre el hecho de ser delincuente y ser usuario de sustancias psicoactivas, o entre ser arrestado y ser consumidor. En todo caso queda bien establecida la asociación consumo de alcohol-violencia, lo cual permite conferir al alcohol la propiedad de ser un factor de riesgo de primer orden para el comportamiento violento.

VII. Percepción de inseguridad, salud pública y medios de comunicación

Aunque las manifestaciones de la violencia en Costa Rica son objeto de mención diaria en los medios y un tema de conversación cotidiana, la violencia no constituye una situación extrema, si se la compara con los índices de otros países. Según lo plantea el último Informe del Estado de Nación (Programa Estado de la Nación, 2004), las tasas de homicidios en Costa Rica son bajas en relación con las de otros países de América Latina.

Aunque la tasa de delitos contra la propiedad ha aumentado y la de homicidios dolosos se ha mantenido estable, la percepción de inseguridad entre la ciudadanía crece de manera importante. “La percepción de la violencia y la inseguridad es mucho mayor y provoca efectos perversos. Uno de los más importantes, la aceptación del temor como una actitud de vida” (Casas, 2004:1). En efecto, la violencia facilita la construcción del miedo y promueve la búsqueda de la seguridad personal por encima de la seguridad colectiva, convirtiendo en privado lo que es un problema público

¹⁴ La conexión trauma-drogas ilícitas fue informada por el médico en un 3,7% de los casos.

(Guerrero, 2000). El miedo a la violencia potencia la inseguridad aunque, paradójicamente, el sujeto puede experimentar una sensación de bienestar y la percepción de estar en control. La violencia, en cualquiera de sus manifestaciones (familiar, delictiva, de género, policial, la exclusión social), constituye un lado de la moneda; el otro es el miedo y el desamparo que las violencias producen. Ambos lados son primordiales para entender la relación entre la violencia y la salud pública.

El miedo al delito es una construcción social que se vincula con el problema tal cual es, pero que se construye alrededor de determinados delitos, hacia determinados delincuentes y hacia determinados costos y consecuencias de la acción delictiva. Esta percepción estaría configurada por una ideología del delito que orienta hacia una visión errada, que impide ver otras inseguridades igualmente aciagas y mediante la cual se establece *a priori* cuáles personas se convertirán en víctimas y cuáles en posibles victimarios. Así concebida, lleva a generalizar y a transformar las concepciones en estereotipos, de manera tal que es probable que la persona llegue a sentir miedo ante cualquier individuo que reúna ciertas condiciones; quizás frente a un sujeto diferente al común de los jóvenes, de escasos recursos y ataviado de determinada manera. Es aquí donde cabe establecer un nexo con los medios de comunicación de masas.

El papel de estos ha sido destacado profusamente, tanto en relación con el tema de la inseguridad como con respecto a la producción y consumo de drogas. Por ejemplo, Ramos *et al.* (1995) determinaron, en un estudio realizado en México, que la sección de sucesos en la prensa escrita se relacionaba significativamente con la producción de sentimientos de inseguridad y miedo ante la posibilidad de convertirse en víctima de un hecho violento.

Al referirse a la dedicación de los medios al tratamiento del tema de la violencia individual e interna, Sáenz (en prensa) concuerda en que eligen una acción criminal para convertirla en un caso especial, con la finalidad de transformar en excepcional la violencia cotidiana, al crear estereotipos y al encubrir la violencia estructural. La consecuencia es mejorar los mecanismos de control social, reafirmando a la vez el modelo de relaciones sociales que produce la violencia; consolidar la funcionalidad del delito dentro del sistema social y coadyuvar en la generación de nuevos hechos violentos, lo que conduce a fomentar la situación que se pretendía combatir.

“Costa Rica. Inseguridad en el ambiente” (Sánchez, 2004) fue el titular de una nota relacionada con rumores sobre el paso de extranjeros y nacionales por la costa de Puerto Soley, presuntamente dedicados al “trasiego de personas y al tráfico de pequeñas cantidades de droga”. La noticia se basó en tres opiniones de ciudadanos de la zona, ninguno de los cuales llegó a establecer, de modo fehaciente, la existencia de los hechos a que hacían referencia.

Desde los años ochenta, Kornblit establecía una sentencia que aún está vigente. Las sociedades asisten a “... un proceso de mediatización por parte de los medios de comunicación a través de los cuales ellos construyen la realidad social” (1988:6). Casi sin excepción, la noticia acerca de las drogas ilícitas, sobre los consumidores, el narcotráfico y temas afines, adquirió un carácter sensacionalista desde el inicio de la *guerra contra las drogas*, con un estilo claramente acientífico, con el cual más que informar se buscaba crear miedo. Así, la imagen del drogadicto se ha construido sobre la base de un estereotipo: el del delincuente, con capacidad de transmitir su mal. En Costa Rica, los hechos delictivos de los últimos

veinticinco años, en especial los más graves, han dado lugar a titulares del tipo: “El criminal estaba bajo los efectos de la droga” (ilícita, por supuesto), “El móvil posiblemente tenía que ver con el consumo de drogas”.

Por otra parte, se destaca la asignación a las drogas ilegales de propiedades de sujeto (con personalidad y carácter demoníaco, capaz de contagiar o de crear, sin más, la situación de drogadicción), en vez de su característica básica de objeto. Los siguientes titulares ilustran esta situación: “Un barrio asediado por las drogas” (Moya, 2004), “Crack amenaza con devorarnos” (Solís, 1993), “Fantasma de la cocaína afecta todo. Maldición blanca en Cuajiniquil” (La Nación, 1993).

Esta forma de dirigir al público las ideas en torno a las drogas, o a los actos delictivos, genera un terror colectivo y una alarma social que no guardan relación con el perfil objetivo de ambos fenómenos. Los medios, como aparatos ideológicos del Estado, mediatizan las actitudes, los conocimientos y el comportamiento de los ciudadanos cuando abordan estas cuestiones de trascendencia social. Por ello, no resulta tan complejo entender cómo se intercalan las percepciones sobre inseguridad y sobre drogas. Desde décadas atrás, los medios de comunicación no dejan de señalar la participación de jóvenes cada vez más precoces en hechos delictivos que se desbordan con violencia ante sus víctimas.

Es posible que la falta de una perspectiva de análisis adecuada obligue a echar mano del recurso explicativo más sencillo: las drogas. Así, el comportamiento se explica por el consumo de sustancias. Sin embargo, el fenómeno de la violencia juvenil y el tema de la drogadicción son caras de una misma moneda que revela lo oscuro de sus manifestaciones, pero tras lo cual existe otra violencia: la violencia subyacente que constituye el fundamento visible y exteriorizado. Esta violencia es la que produ-

cen los procesos de exclusión y la sociedad misma. Cabe mencionar aquí los fenómenos de la urbanización, la marginalización-pauperización, la falta de oportunidades de empleo, el fenómeno de la corrupción en diversas instancias y el escaso apoyo y asistencia social, todo lo cual produce inseguridad y, consecuentemente, violencia.

VIII. Encuestas sobre temas sensibles en Costa Rica

A. El tema de la inseguridad

De la información contenida en la Encuesta Nacional sobre Seguridad en Costa Rica (ENSCR-04), realizada por la empresa UNIMER por encargo del PNUD en el mes de junio de 2004 a una muestra nacional de 2.402 individuos, se tomó un número limitado de variables para explorar el tema de las percepciones sobre seguridad-inseguridad ciudadana y drogas, y se establecieron algunas relaciones con los hallazgos provenientes de otras encuestas.

Sin diferencias según el sexo, el lugar de residencia, la edad o el nivel educativo, un 19% de los y las entrevistadas consideran la inseguridad ciudadana como el principal problema del país, el cual es definido por casi la mitad de los individuos como la dificultad para salir con tranquilidad por temor a ser víctima de un asalto.

De modo concomitante, para un 78% Costa Rica es un país poco seguro o nada seguro. En cuanto a la posibilidad de ayudar en la solución del problema, se aprecia un alto nivel de desesperanza, en virtud de que dos de cada tres personas entrevistadas mencionaron no poder hacer nada o hacer poco, y un escaso número de respuestas favorecieron la

posibilidad de que el problema de la inseguridad ciudadana pueda desaparecer.

La importancia relativa del tema de las drogas puede apreciarse en la medida en que un 14% de los hombres y las mujeres mencionó la drogadicción y el narcotráfico como el problema más grave, solo superado por el alto costo de la vida y el desempleo.

Más relevantes aún parecieran ser las causas que atribuyeron a la inseguridad ciudadana, dado que dos de cada diez mencionaron la drogadicción, en tanto que el alcoholismo, una condición que objetivamente produce más violencia e inseguridad según se estableció con anterioridad, solo fue mencionado por dos personas. En general, el tema de la drogadicción se mencionó más en zona rural que en zona urbana, pero menos si el o la entrevistada tenían una escolaridad universitaria. En concordancia con esto, la figura del drogadicto como la persona que más actos violentos o delictivos comete fue mencionada por cuatro de cada diez entrevistados. La probabilidad de coincidir con esta idea, no obstante, fue menor también si el entrevistado contaba con estudios universitarios.

Así como la inseguridad ciudadana se ubicó como principal problema, el ser víctima de un robo constituyó para un 24% de los y las ciudadanas la principal manifestación de inseguridad, seguido por el tráfico de drogas, el cual fue mencionado por un 21%. Sin embargo, se hallaron diferencias significativas según la zona para el caso del robo, el cual fue más mencionado en zona urbana, mientras que el tráfico de drogas lo fue en zona rural.

Ante la pregunta sobre la nacionalidad de las personas que comenten más actos violentos o delictivos, un 64,4% de la muestra señaló a los nicaragüenses y, nuevamente, la probabilidad de contar con tal opinión fue menor si el o la entrevistada contaban con estudios universitarios.¹⁵

Para la mayor parte de las personas entrevistadas, la pérdida de valores constituye una causa del problema de inseguridad. Esta relación fue muy fuerte para un 48,4% en tanto lo fue relativamente para un 34,2%. Valores como el respeto a las personas, la honradez, el temor a Dios y la moralidad se estarían perdiendo para dar lugar a otros, como el materialismo y el consumismo, los cuales fueron mencionados por un 25% y un 11% de los sujetos entrevistados.

B. El consumo de drogas

El cuestionario de la ENSCR-04 contaba con una sección de doce preguntas sobre consumo de drogas, tanto lícitas como ilícitas. Entre los principales aspectos destaca la presencia de diferencias significativas en el consumo activo de alcohol¹⁶ en hombres y en mujeres, tal como otros estudios locales han mostrado. Así, tal categoría de ingestión se halló en un 33% de los primeros y en un 11,3% de las segundas.

Las mayores frecuencias de bebedoras y bebedores activos se encuentran en el rango entre 18 a 28 años, y más entre universitarios que entre sujetos de menor escolaridad. Un patrón de consumo excesivo (más de cinco tragos de alcohol por ocasión) es más

¹⁵ El estudio de Rosero y Vargas (2004) ha dado cuenta de esta situación: "Muchos de los acontecimientos importantes en el país, especialmente aquellos negativos, tienden de modo casi reflejo a vincularse o atribuirse a la migración nicaragüense. Si la pobreza o la tasa de mortalidad infantil no disminuyen, la culpa, creen muchos, es de los inmigrantes. Lo mismo si el crimen, la violencia doméstica o el desempleo aumentan" (p.149).

¹⁶ Se entiende por consumo activo el consumo en los treinta días anteriores a la realización de la encuesta.

practicado por varones (41,3%) que por mujeres (19%) y más entre personas con educación primaria (37,4%) o secundaria (40,7%) que entre universitarios (22,8%). En el grupo de edad de 16 a 24 años, cuatro de cada diez jóvenes toman típicamente de esta manera. No obstante, en los varones de 16 a 17 años, este patrón lo practica un 50%, mientras que en las mujeres lo hace un 45,5%; cifras muy altas para personas menores de edad.¹⁷

En esta encuesta, el consumo alguna vez de una droga ilícita (7%) es semejante a lo encontrado en otras investigaciones locales en la población general. Cabe destacar la presencia de un alto nivel de exconsumo; es decir, la proporción de personas que tienen más de un año de no consumir (58,3%), lo que unido a la condición de no haber consumido hace más de un mes, pero menos de un año, suma un 73% de los que alguna vez lo hicieron. Esto pone de manifiesto el carácter experimental que tiene en Costa Rica el consumo de drogas ilícitas.

La evidencia apunta a que la mayor parte de quienes prueban una droga ilícita lo hacen unas cuantas veces y luego dejan de hacerlo. Especialmente en los hombres, la condición de ser un tomador de cinco o más tragos por ocasión se asocia con haber experimentado con alguna droga ilegal. El consumo alguna vez es cuatro veces mayor en los hombres que en las mujeres y mayor en la zona urbana que en la zona rural. El consumo activo, por el contrario, es bastante menor y está presente en un 1,8% de los sujetos entrevistados. Es 3,75 veces mayor en los hombres que en las mujeres.¹⁸

Las percepciones de los consumidores activos de drogas ilícitas y de bebidas alcohólicas, en especial los que abusan de ellas, en cuanto al concepto de inseguridad ciudadana, o al grado de seguridad que asignan al país, o las causas de inseguridad y el tema de los valores, no difieren de las de la mayor parte de la población.

C. Los medios de comunicación

Como era de esperar, en la ENSCR-04 las personas entrevistadas refirieron enterarse de los problemas de violencia, o sobre la inseguridad, por la televisión, los periódicos y la radio.

El consumo televisivo es elevado: siete de cada diez hombres y mujeres vieron televisión cinco o más días a la semana. Una proporción menor (32,3%) leyó noticias en los periódicos la misma cantidad de días. A diferencia de quienes ven televisión, la frecuencia de la lectura asciende conforme el nivel de escolaridad del entrevistado es mayor. Escuchar noticias por la radio es una actividad que realizan, comparativamente, menos personas. De hecho, un 69% de los y las entrevistadas manifestó no escuchar noticias por este medio ningún día de la semana. La utilización de Internet con este propósito es aún más baja: casi 9 de cada 10 no la utilizan.

El grado de credibilidad asignado a la televisión por hombres y mujeres es elevado, si se agrupa a quienes indicaron que era muy creíble y algo creíble. Ocho de cada diez así lo señalaron. En el caso de los periódicos y la radio, los niveles de credibilidad no son tan elevados, aunque en ningún caso son despreciables (54,6% y 47%, respectivamente).

¹⁷ Una cantidad igual o superior a cinco tragos por sentada supone el riesgo de una ingesta asociada a embriaguez o a intoxicación (cinco tragos o cervezas equivalen a 120 miligramos de alcohol en sangre y producen embriaguez aguda; siete tragos o cervezas, o 150 miligramos de alcohol en sangre, provocan intoxicación grado 1).

¹⁸ El nivel de prevalencia de consumo activo fue de 3% en hombres y 0,8% en mujeres.

La sección de sucesos en los periódicos es leída siempre o casi siempre por cinco de cada diez hombres o mujeres. Esta inclinación es más evidente si el nivel educativo del entrevistado o la entrevistada es mayor.

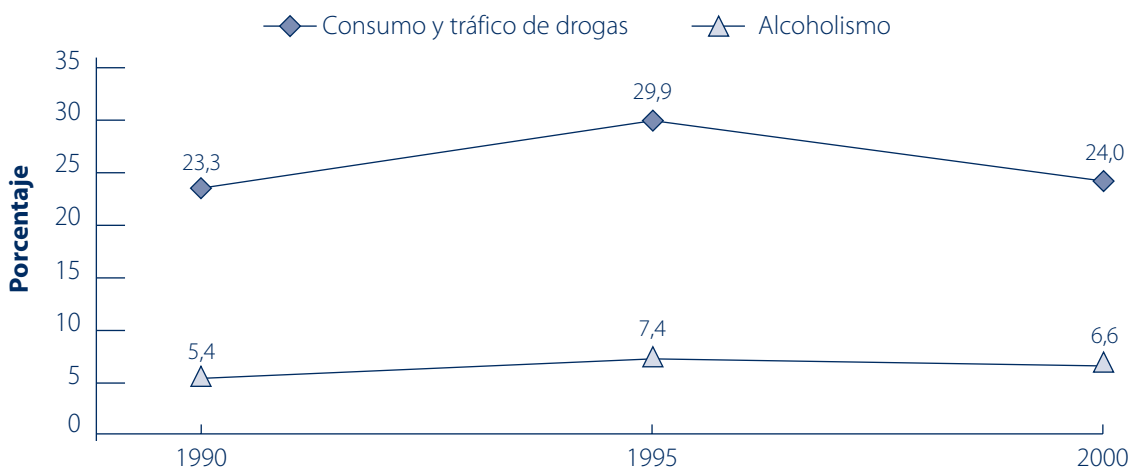
Cuando los noticieros presentan delitos, prácticamente todos los y las entrevistadas indicaron estar dispuestos a ver la información. En relación con los medios en general, más de dos terceras partes concordaron en que debían dar los detalles de cada delito (imágenes y nombre de las víctimas, por ejemplo). Pese a esto, un sector considerable (73%) manifiesta que las noticias influyen mucho o bastante sobre el sentimiento de inseguridad que experimentan los ciudadanos, aspecto que atribuyen a la presentación de violencia y al grado de sensacionalismo y exageración que confieren a los delitos. En efecto, un 56,2% estima que la televisión presenta más violencia de la que realmente existe.

Es posible establecer el impacto de los medios sobre las percepciones de los y las ciudadanas

a través de otras encuestas que han explorado, específicamente, la temática de las drogas. De esta manera, la peligrosidad de las sustancias suele establecerse con base en criterios subjetivos, de suerte que las personas adjudican el mayor grado de peligrosidad a las drogas ilícitas y, entre estas, al crack; muy por encima de drogas cuya letalidad y potencial de provocar enfermedad y minusvalía se ha establecido de manera fehaciente. Tal es el caso del tabaco, que únicamente fue mencionado como más peligrosa por un 2% de la población, en tanto que el crack, la cocaína y la marihuana lo fueron por un 71% (Bejarano y Ugalde, 2003). De igual manera, las personas entrevistadas citaron las drogas como el principal problema nacional, luego de mencionar el costo de la vida, en tanto que el alcoholismo quedó en un lugar inferior.

El Gráfico 3 muestra la importancia relativa conferida a ambos fenómenos. La morbilidad y la mortalidad provocada por el alcoholismo en el país, así como los costos sociales asociados, son de proporciones muy superiores a los que generan las drogas ilegales.

Gráfico 3
Distribución porcentual de las personas que mencionaron las drogas y el alcoholismo como principales problemas nacionales, Costa Rica. 1990, 1995, 2000.



El criterio de las personas de que conseguir drogas en Costa Rica es fácil fue indicado por prácticamente la totalidad de los entrevistados, en todas las provincias, tanto en 1995 como en el año 2000.

IX. Mecanismos institucionales para la prevención y el tratamiento

El país dispone de un Plan Nacional sobre Drogas (PND) para el período 2005-2007, cuyo contenido versa sobre los principios, los objetivos, las políticas, los programas y las acciones que deben ejecutarse en el nivel nacional. El Plan Nacional sobre Drogas, el cual fue desarrollado por el Instituto Costarricense sobre Drogas (entidad dependiente del Viceministerio de la Presidencia), aspira a desarrollar un enfoque integral y equilibrado entre la reducción de la demanda y el control de la oferta.

Las políticas públicas, según el ámbito de interés prioritario, se enuncian a continuación según se establecen en el Plan:

“Para el ámbito de la prevención del consumo: prevención del consumo de drogas por medio de un conjunto de intervenciones que permitan fortalecer los factores de protección y disminuir los factores de riesgo.

Para el ámbito de la prevención del delito: prevención del tráfico de drogas y los delitos conexos.

Para el ámbito de la atención a fármacodependientes: atención de manera integral a las personas afectadas por el consumo de drogas dentro de un marco normativo unificado.

El concepto de atención incorpora el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción de los fármacodependientes a la sociedad.

Para el ámbito del tráfico ilícito: disminución de la disponibilidad de las drogas no autorizadas, fortaleciendo las acciones interinstitucionales contra el tráfico ilícito de drogas y delitos conexos.

Para el ámbito del control y fiscalización de estupefacientes, psicotrópicos y precursores: control y fiscalización de todas las actividades relacionadas con el manejo lícito de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y químicos esenciales, con el propósito de evitar el desvío de estos hacia fines ilegales.

Para el ámbito de la legitimación de capitales: prevención y represión del delito de la legitimación de capitales provenientes del narcotráfico” (Instituto Costarricense sobre Drogas, 2004:46).

A. Prevención

La ejecución de los programas de prevención le corresponde a varias entidades. El IAFA y el Ministerio de Educación Pública han desarrollado en los últimos años diversos programas tendientes a la promoción de la salud mediante el desarrollo de la estrategia de las habilidades para vivir en los niños y jóvenes de enseñanza primaria y secundaria. Para estos últimos la cobertura ha sido nacional. Para los primeros se ha implementado un programa piloto que se espera trasladar al nivel nacional¹⁹ en el corto plazo. El fomento de las habilidades para vivir supone el desarrollo de aptitudes que le permitan al niño y al adolescente desplegar un comportamiento para enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria. Este

¹⁹ Hasta el año 2004 se había beneficiado un total 66 mil niños de cuarto y quinto grados de enseñanza primaria.

tipo de estrategia ha sido probada en diferentes países y parte de lineamientos emanados de la OEA, la OMS y UNICEF. Las habilidades que busca potenciar son:

- La capacidad para tomar decisiones.
- La habilidad para resolver problemas.
- La habilidad para comunicarse afectiva y efectivamente.
- La capacidad para pensar en forma crítica y creativa.
- La habilidad para establecer y mantener relaciones interpersonales.
- La capacidad para manejar emociones.
- La habilidad para manejar la ansiedad, la tensión o el estrés.
- La capacidad para establecer empatía.
- El conocimiento de sí mismo y la autoestima.

En el nivel comunitario se efectúan, además, diferentes acciones de promoción en coordinación con las Municipalidades, bajo el lema de Municipios Saludables.

B. Tratamiento

En la actualidad existen unos sesenta centros para la atención de personas afectadas por el abuso de drogas. Si bien están distribuidos en todo el país, la mayor parte (40%) se ubica en la provincia de San José, en tanto que en Guanacaste solo funcionan dos. Los problemas por el abuso de alcohol predominan entre los motivos de ingreso a los centros.

En general, se puede establecer que existe un número muy limitado de centros para la atención de menores de edad con o sin conflictos

con la ley, así como de alternativas que contemplen la perspectiva de género.

Los estándares internacionales enunciados por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD/OEA, 2004) hacen referencia a las condiciones mínimas con las cuales dichos centros deberían operar; sin embargo, no todos, quizás solamente una minoría, lo hacen. Tales condiciones se enuncian en seguida:

- Accesibilidad y disponibilidad (para que de manera oportuna y en el debido momento los pacientes puedan alcanzar la recuperación).
- Amplitud del alcance (para que la atención no se concentre de manera exclusiva en la problemática del abuso o la dependencia de drogas, sino que se atiendan otros problemas, asociados o no: comorbilidad, alteraciones psicosociales o biomédicas).
- Articulación con otros servicios y organizaciones comunitarias (con el fin de lograr el establecimiento o el fortalecimiento de redes de atención).
- Motivación a tratamiento (orientado a favorecer el ingreso de las personas a los programas de tratamiento y a que se asegure la debida permanencia en el mismo).
- Respeto de la condición humana mediante el resguardo de los derechos fundamentales del paciente (para que los sujetos tengan información suficiente acerca del tratamiento que les será brindado, con explicitación de sus riesgos y beneficios).
- Flexibilidad (con el objetivo de que las necesidades individuales de los pacientes sean atendidas y puedan hacerse los ajustes necesarios en los programas de tratamiento).

- Visión de largo plazo (dirigida a asegurar que el servicio prestado se enmarque dentro de un plazo mínimo -tres meses- y para que puedan atenderse eventuales necesidades futuras, como las recaídas).
- Inclusión de elementos de apoyo suficientes (que permitan asegurar el acceso a apoyos medicamentosos, intervenciones individuales, familiares y otros, según cada caso particular).

El IAFA acredita y evalúa el funcionamiento de las ONG y brinda atención especializada, bajo las modalidades de desintoxicación ambulatoria y de seguimiento a personas afectadas y a sus familias. Existe un número creciente de clínicas de cesación del tabaquismo y se dispone de planes de capacitación en la materia al sistema nacional de salud.

Como recomendaciones concretas es posible enumerar, de manera muy sucinta:

- Legislación: la exclusión en la Ley de Psicotrópicos (Ley No. 8204) de drogas como el alcohol y el tabaco constituye una limitación de primer orden. Así como existe un principio que establece que la mejor política penal es una política social, en el campo de las drogas las mejores acciones para afectar el consumo de sustancias ilícitas pasa por desarrollar acciones efectivas con las sustancias lícitas.²⁰
- Prevención: debe haber un mayor compromiso del Estado en el desarrollo de procesos de atención a niños y niñas en condiciones de vulnerabilidad, mediante el acatamiento

de las recomendaciones establecidas en la Ley Penal Juvenil, el Código de la Niñez y la Adolescencia y el Plan Nacional y la Agenda de la Niñez y la Adolescencia, relativas a su atención. En relación con los niños y niñas dentro del sistema educativo, debería generalizarse el programa de prevención que actualmente opera en cuarto, quinto y sexto grados a todos los niveles de la enseñanza y todas las escuelas del país.

- Tratamiento: debería instaurarse un sistema nacional de tratamiento, mediante el cual le correspondería a la CCSS la atención ambulatoria y de desintoxicación de las personas afectadas por el consumo (primero y segundo nivel de atención) y a las ONG la rehabilitación y la reinserción social (segundo nivel de atención). El IAFA podría fungir como tercer nivel en la formulación de políticas y lineamientos para la investigación, la capacitación, la asesoría y el seguimiento.²¹

X. A manera de conclusión

Los fenómenos de la inseguridad ciudadana y la temática del consumo de drogas constituyen ejes transversales que, de diferentes maneras, afectan a la ciudadanía en general. Se ha podido establecer que ambos están presentes en el imaginario social, que se alimentan mutuamente y que determinan el comportamiento de los individuos, y afectan en consecuencia su libertad y su calidad de vida.

²⁰ Cabe mencionar la importancia de que el país cuente con políticas sobre alcohol, tema acerca del cual la OMS ha publicado documentos, con diversidad de estrategias, en los últimos años. En lo que a tabaco respecta, la aprobación del Convenio Marco para el Control del Tabaco, actualmente en la agenda de la Asamblea Legislativa, vendrá a afectar de manera sensible su comercialización y consumo.

²¹ Tiene prioridad, dentro del ámbito del tratamiento, el fortalecimiento de las ONG para lograr su profesionalización y la adopción de la normativa existente.

De este trabajo es posible colegir también que las relaciones entre uno y otro fenómeno son estrechas, pero ante todo complejas. La percepción social sobre cada uno de ellos, asumidos individualmente, o la que da cuenta de sus nexos, se encuentra magnificada y, ciertamente, distorsionada en virtud de intereses y factores de orden político y económico en los que los medios de comunicación juegan un papel central, pues parecieran ser el agente a través del cual se interiorizan dichas concepciones.

En efecto, los medios definen las características, las condiciones, las vinculaciones y los efectos que los hechos socialmente relevantes tienen sobre el conglomerado social como totalidad.

La evidencia muestra que la exposición de la ciudadanía a las informaciones que brindan los medios es muy alta y que el grado de credibilidad que estos ostentan es igualmente elevado. Es así como se explica el grado de alarma social, de proporciones crecientes, que se exhibe ante estos fenómenos. Si bien tienen una gran importancia y sus manifestaciones ameritan una visión crítica y objetiva, es escaso el avance en su enfrentamiento y resolución cuando la manera en que son asumidos se encuentra distorsionada. Los sentimientos de inseguridad, aunque no tengan asidero en

la realidad, pueden desembocar en acciones violentas al fortalecer las tendencias culturales proclives a la violencia, como bien expone Cruz (2000).

Una visión distorsionada sobre fenómenos cercanos a la cotidianidad de cada individuo puede acarrear consecuencias indeseables para el desarrollo. Esto por cuanto afecta el ejercicio de una vida apegada a las libertades básicas y puede implicar también costos sociales y económicos de gran envergadura, con recursos que deberían utilizarse de mejor manera, con perspectiva de beneficio social de amplia cobertura.

Si los y las ciudadanas tienen una alta percepción de inseguridad, y a esto agregamos el papel que se adjudica a las drogas en la comisión de actos delictivos, el resultado será la adopción de conductas violentas, cuyas manifestaciones tienen que ver con necesidades extremas de autoprotección, como la de adquirir armas o de enjuiciar a los infractores fuera del sistema de justicia.

Esto guarda una relación muy estrecha con el desarrollo humano, pues todas las personas deberían tener la posibilidad de acceder a una calidad de vida superior y a la oportunidad de una existencia saludable, con absoluto respeto de sus derechos humanos.

Bibliografía

- Andrade, Xavier (1997). "Actores sociales y política antidrogas. Los pequeños traficantes." En: Rosa del Olmo (Coord.). *Drogas, el conflicto de fin de siglo*. Cuadernos de Nueva Sociedad 1, segundo semestre, 1997. Caracas: Editorial Texto.
- Bejarano, Julio; Amador, Giselle y Vargas, Lorena (1994). *Consumo de drogas y percepciones de riesgo en el estudiante costarricense de 10 y 11 años*. San José: Instituto sobre Alcoholismo y Fármacodependencia.
- Bejarano, Julio y Carvajal, Hannia (1993). "Abuso de drogas y conducta delictiva." En: *Revista de Ciencias Sociales*, 60, 51-62.
- Bejarano, Julio (1994). *Abuso de drogas. Características de consumo y algunos aspectos psicológicos asociados en una muestra de pacientes*. San José: Instituto sobre Alcoholismo y Fármacodependencia.
- Bejarano, Julio y Obando, Patricia (2002). "Trauma y consumo de drogas en pacientes admitidos en salas de emergencia de dos hospitales generales de Costa Rica." En: *Salud y drogas*, 2, 1, 2-12.
- Bejarano, Julio y Sáenz, Mario (2000). "Consumo de drogas y muerte violenta en Costa Rica." En: *Adicciones*, Vol. 12, 3, 435-441.
- Bejarano, Julio y Sáenz, Mario (1999). "Consumo de drogas en personas ingresadas en la Sala de Emergencias del Hospital San Juan de Dios: Costa Rica, 1992-1996." En: *Revista Costarricense de Salud Pública*, 14, julio de 1999, 20-31.
- Bortman, Marcelo (2002). *Indicadores de salud. ¿Mejoró la equidad? Costa Rica, 1980 - 2000*. San José: Ministerio de Salud/OPS-OMS.
- Brenes, Arnoldo (1998). "Amenazas a la seguridad en Centroamérica: ¿se justifican las respuestas militares?" En: *Diálogo Centroamericano*, No. 34, Oct., 1998.
- Camacho, A y Guzmán, A. (1990). *La violencia y la multiplicidad de las violencias*. Cali: Universidad del Valle.
- Casas, Kevin (2004). *El enfoque de Desarrollo Humano, una mirada novedosa a la discusión sobre la violencia y la inseguridad*. Obtenido de Internet: <http://www.nu.or.cr/pnud/pagina.aspx?id=6505/01/2004>
- Chassoul, Charles (1970). *Encuesta nacional sobre hábitos de ingestión de alcohol*. San José: Comisión sobre Alcoholismo.
- Chávez, Paul (1999). *Policía: lucha contra drogas y lavado de dinero*. San José: Produce.
- Cherpitel, Cheryl (1998). "Drinking patterns and problems associated with injury status in emergency room admissions." En: *Alcohol and Clinical Experimental Research*, 12, 105-110.
- CICAD/OEA (2004). *Guía práctica para la organización de un sistema integral de tratamiento de la dependencia de drogas*. Washington, D.C.: CICAD.
- CICAD/OEA (1998). *Interamerican Drug Use Data System*. Vol II: North America. Washington, D.C.: CICAD.
- Coleman, D. and Strauss, M. (1983). "Alcohol abuse and family violence". En: Gottheil, *et al.* (Editors). *Alcohol Drug Abuse and Agresión*, Springfield.: Charles C. Thomas, pp.104-124.
- CONACE (1999). *Informe de la situación de drogas en Chile*. Santiago: Ministerio del Interior, Tomo I.
- Cruz, Fernando (2000). "El claroscuro de la seguridad ciudadana en Costa Rica. Sus deficiencias históricas y las disfunciones de la reforma del proceso penal." En: *Ciencias Penales*, Revista de la Asociación de Ciencias Penales de Costa Rica, Año 12, No.18.

- De La Rosa, Mario; Lambert, Elizabeth and Grop- per, Bernard (Editores) (1990). *Drugs and Violence: Causes, Correlates, and Consequences*. Maryland: NIDA Research Monograph Series, 103.
- de Rementería, Ibán (1997). “La economía política de las drogas en la década de los años noventa: una nota de síntesis.” En: Hopenhayn, Martín (Compilador). *La grieta de las drogas, desintegración social y políticas públicas en América Latina*. Santiago: Comisión Económica para la América Latina y el Caribe.
- del Olmo, Rosa (1997). “La conexión criminalidad violenta-drogas ilícitas: una mirada desde la criminología.” En: Hopenhayn, Martín (Compilador). *La grieta de las drogas, desintegración social y políticas públicas en América Latina*. Santiago: Comisión Económica para la América Latina y el Caribe.
- del Olmo, Rosa (1988). *La cara oculta de la droga*. Bogotá: Editorial Temis.
- Del Valle Carazo, Luis (1992). *Alcohol y muerte violenta*. San José: Tesis de grado, Universidad de Costa Rica.
- Elzo, Javier (1992). *Delincuencia y drogas: análisis jurídico y sociológico de sentencias emitidas en las audiencias provinciales y en los juzgados de la Comunidad Autónoma Vasca*. Bilbao: Secretaría de la Presidencia del Gobierno.
- European Commission (2003). *Drugs and Security in Europe*. Obtenido de Internet http://europa.eu.int/comm/justice_home/doc_centre/drugs/studies/doc/brochure_2002_en.pdf 07/01/2005
- Fisher, Thomas (1997). “Coca, cocaína y “guerra contra las drogas” en América Latina. Recorrido bibliográfico.” En: del Olmo, Rosa (Coordinadora). *Drogas, el conflicto de fin de siglo*. Cuadernos de Nueva Sociedad, 1, segundo semestre, 1997.
- Gallup (2003). *La inseguridad ciudadana y el costo de la vida son los problemas que crecen en mayor porcentaje en el nivel de preocupación de los ciudadanos*. Obtenido de Internet: http://www.gallup.es/encu/prob_pais/intro.asp 12/12/2004
- García, H. y Vélez, C. (1992). *Caracterización de la muerte violenta por homicidio en Medellín en la década de los ochenta*. Medellín: Tesis de Grado, Universidad de Antioquia.
- Goldstein, Paul (1995). “The drugs-violence nexus: a tripartite conceptual framework.” En: Inciardi, J. and Mc. Elrath, K. (Comps.), *The American Drug Scene: An Anthology*. Los Angeles: Roxbury Publishing Co.
- Guerrero, Rodrigo (2000). “La violencia desde la perspectiva de la salud pública.” En: Briceño, R., De Sousa, M y Coimbra, C. (Coordinadores). *Salud y equidad: una mirada desde las ciencias sociales*. Río de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Instituto Costarricense sobre Drogas (2004). *Plan Nacional de Drogas 2005- 2007*. San José: Ministerio de la Presidencia.
- Isacson, Adam (1997). *Altered Status*. Washington D.C.: Centro para la Política Internacional/ Fundación Arias para la Paz y el Progreso Humano.
- Kornblit, A. y Verón, E. (1988). “La construcción social de la problemática de la drogadicción.” En: *Revista de Prevención, Salud y Sociedad*, 1, 1, 6-11.
- La Nación* (1993). “Fantasma de la cocaína afecta todo. Maldición blanca en Cuajiniquil”. Domingo 31 de octubre de 1993, portada.
- Martínez, Patricia y Alfaro, Eduardo (1989). “Informe preliminar del consumo de drogas en Costa Rica.” En: *Revista latinoamericana sobre alcohol y drogas*, 1, 1, 66-72.
- MIDEPLAN (1988). Plan Nacional de Desarrollo 1994-1998 Francisco J. Orlich. (Estrategia área de Gobernabilidad). Obtenido de Internet. <http://www.mideplan.go.cr/cedop/Pnd94-98/PGO-BER.HTM> 05/01/2004.
- Míguez, Hugo (1980). *Consideraciones acerca de la ingestión de alcohol en Costa Rica*. San José: Instituto Nacional sobre Alcoholismo.
- Míguez, Hugo (1983). “Prevalencia de los niveles de ingestión de alcohol en Costa Rica.” En: *Boletín Oficina Sanitaria Panamericana*, 95, 5, 451-460.
- Míguez, Hugo (1983). *Estudio preliminar sobre el consumo de drogas en Costa Rica*. San José: Instituto Nacional sobre Alcoholismo.
- Moya, Ronald (2004). “Un barrio asediado por las drogas.” En: *La Nación*, sábado 28 de agosto del 2004, Sección Sucesos, p. 14.

- Neuman, E. (1984). *Norma y criminología*. México: Editorial Siglo XXI.
- Miranda, Guido y Del Valle, Luis (1998). *La violencia en Costa Rica. Las características del homicidio, el suicidio y los accidentes en la población*. San José: Serie Aportes al Desarrollo Humano Sostenible No. 6, Proyecto Estado de la Nación.
- Observatorio Metropolitano de Seguridad, Quito (2003). *Consideraciones para establecer metas para las instituciones y la ciudadanía*. Obtenido de Internet: http://www.quito.gov.ec/seguridad/informe_3/03InsegCiu01A15.htm 08/12/200
- OMS (2004). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Ginebra: OMS.
- ONUDD (2004). *Informe mundial sobre las drogas*. Publicación de las Naciones Unidas, Volumen 1: Análisis. Obtenido de Internet: http://www.unodc.org/unodc/en/world_drug_report.html. 11/01/200
- Parker, R. (1993). "The effects of context on alcohol and violence." En: *Alcohol, Health and Research World*, 17, (2), 117-122.
- PNUD (1993). *Informe sobre el Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible*. San José: Editorama SA.
- Programa Estado de la Nación (2004). *Décimo Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible*. San José: Imprenta Guilá.
- Ramírez, B. (1982). "Marihuana, violencia y delito." En: *Nuevo Foro Penal*, 14, 661-67.
- Ramos, L., et al. (1995). "El miedo a la victimización y su relación con los medios masivos de comunicación." En: *Salud Mental*, 18, 2, 35-43.
- Restrepo, Luis Carlos (1994). *La droga en el espejo de la cultura*. Bogotá: Alcaldía Mayor de Santa Fé.
- Rivara, F., et al. (1997). "Alcohol and illicit drug abuse and the risk of violent death in the home." En: *Journal of the American Medical Association*, 278, 7, 569-575.
- Rojas, M., et al. (2004). *La violencia social en Costa Rica*. San José: Organización Panamericana de la Salud.
- Sáenz, Mario (En prensa). *Cuadernos de Estudio del Ministerio Público de Costa Rica*, 8.
- Sáenz, Mario y Bejarano, Julio (1998). "Privados de libertad y drogas: experiencias en un régimen de confianza." En: *Medicina Legal de Costa Rica*, 5, 1 y 2, 62-68.
- Sáiz, Pilar, et al. (2003). "Evolución histórica del uso y abuso de MDMA." En: Bobes, Julio y Sáiz, Pilar (Coordinadores). *Monografía: Drogas de Uso Recreativo. Adicciones*, Vol. 15, Supl. 2, 35-49.
- Sánchez, Álvaro (2004). "Costa Rica.: inseguridad en el ambiente." En: *Al Día*, lunes 13 de setiembre del 2004. Sección Nacionales, 5.
- Sánchez, Cecilia (Comp.) (1997). *Sistema penales y derechos humanos*. San José: CONAMA.
- Smart, Reginald (1991). *Consumo de alcohol: tendencias mundiales*. Foro Mundial de la Salud, 12, 1, 1991, 106-110.
- Solís, María (1993). "Crack amenaza con devorarnos." En: *La Nación*, viernes 31 de diciembre de 1993, Sección Nacionales, 12.
- Souza, A. y Marocho, M. (1998). *Alcoholismo. Conceptos básicos*. México: Manual Moderno.
- U.S. dept of Justice (2002). *Drug use and crime*. Obtenido de Internet <http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/duc/duc.htm> 20-01-05
- U.S. Department of Justice (1998). *Profile of jail inmates, 1996*. Washington, D.C.: Bureau of Justice Statistics, NCJ 164620.
- Youngers, Coletta (1997). "El pantanal andino. Estados Unidos y el control de drogas en Los Andes." En: del Olmo, Rosa (Coordinadora). *Cuadernos de Nueva Sociedad*, 1, segundo semestre de 1997.