

CEPAL (2007a). *Cohesión social: inclusión y sentido de pertenencia en América Latina y el Caribe*. F Santiago de Chile: Naciones Unidas. Formato electrónico recuperado de internet el 20 de agosto de 2007 en <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/4/27814/Cohesion%20socialV4.pdf>

____ (2007b). *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y El Caribe*. Documento preparado para la X Conferencia Regional sobre la Mujer. Conferencia Económica para América Latina y El Caribe. Documento recuperado de internet el 25 de septiembre de 2007 en <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/9/29399/lc2738.pdf>

____ (2007c). *Objetivos de Desarrollo del Milenio. Informe 2006: Una mirada a la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer en América Latina y El Caribe*. Santiago de Chile: Naciones Unidas. Formato electrónico recuperado de internet el 12 de diciembre de 2007 en <http://www.eclac.cl/mujer/noticias/noticias/8/31978/ODMMUJERCOMPLETO.pdf>

Cruz, S. y Ravelo, P., (2004). Introducción. Los retos actuales en los estudios de género. En Pérez-Gil, S.E. y Ravelo, P. (coords.). *Voces disidentes. Debates contemporáneos en los estudios de género en México*. México: CIESAS- Porrúa.

DGE (1972). *Censo General de Población, 1970*. México: Autor.

García, B., (2006). La situación laboral precaria: marcos conceptuales y ejes analíticos pertinentes. En: *Trabajo*, Año 2, Núm. 3. pp. 23-51.

INEGI (2005). *II Censo de Población y Vivienda*. México: Autor.

INEGI-STPS (2007). *Encuesta Nacional de Empleo 2007*. México: Autor.

Lagarde, M., (1996). *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia*. Madrid: Editorial Horas y Horas.

Ortiz, R., (s/f). *La equidad de género en la reforma laboral*. Documento recuperado de Internet el 1 de abril de 2008 de http://prdleg.diputados.gob.mx/publicaciones/libros/LFT2007%20web/LFT2007%20por%20capitulos/227_248-LFT2007%20-Gen%20y%20sal-.pdf

Piras, Claudia (2006). *Mujeres y Trabajo en América Latina. Desafíos para las políticas laborales*. Nueva York: Banco Interamericano de Desarrollo.

Zúñiga, M., (2003). Reestructuración productiva y transformaciones en el trabajo. ¿Dónde y cómo se insertan las mujeres? En *Cuadernos Feministas*. Año 6, núm. 24, octubre-diciembre. México: Convergencia Socialista

Marco legal y normativo que sustenta la prevención de las adicciones

NURIA GABRIELA HERNÁNDEZ ABARCA

El tema de las adicciones se ha convertido en un grave problema nacional y, en el caso de las mujeres, un elemento más de la violencia familiar y de la violencia que sufren las mujeres de todo el mundo.

En este artículo se realiza un análisis legislativo de los principios en materia de prevención y atención de adicciones.

Uno de los problemas sociales, de salud pública y de seguridad que más flagela a México, es el relacionado con el uso y abuso de alcohol y drogas.

Este fenómeno incide por igual en todos los sectores de la población, sin importar sexo, edad, condición física y económica, y de manera alarmante, cada día es más común entre la población femenina y la infancia, sectores en los que el fenómeno de las adicciones presenta causas y consecuencias muy particulares.

Desde el ámbito legislativo, han sido aprobadas legislaciones que señalan y especifican cuales son las sustancias causantes de las adicciones, ya sea para sancionar su producción, tráfico, comercio, suministro o prescripción como los Códigos Penales; o para hacer observaciones más puntuales en su tratamiento, como la Ley General de Salud.

Estos ordenamientos, conjuntamente con las Normas Oficiales en la materia y los tratados y acuerdos internacionales signados por México para la lucha contra el abuso y el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, conforman el piso mínimo a observar en la materia.

Al ser el tema de las adicciones un asunto con múltiples aristas, puede ser analizado y abordado desde diversas especialidades, este artículo se limita a señalar algunas cuestiones relativas a las adicciones a las que se enfrentan y sufren las mujeres, y exponer el tema relativo al marco legal y normativo que sustenta la prevención y atención de las adicciones en México, mismo que carece por completo de perspectiva de género, pues a pesar de

las diferencias entre mujeres y hombres con respecto a las adicciones, el marco legal mexicano las aborda indistintamente, menoscabando su impacto diferenciado en términos de género.

El diccionario de la lengua española, define “adicción”, como el hábito de quien se deja dominar por el uso de alguna o algunas drogas tóxicas, o por la afición desmedida a ciertos juegos. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la fármaco dependencia como: *El estado psíquico, y a veces físico, causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco; que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irresistible a tomar el fármaco en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos y, a veces, para evitar, el malestar producido por la privación.*

Si bien es cierto que la adicción al alcohol, al tabaco las drogas o narcóticos, afecta a las personas indistintamente de su género, también lo es, que el fenómeno no se observa, cuestiona y aborda por igual en la sociedad, pues la incursión en las adicciones tiene diversos orígenes dependiendo el género, ya que, como señala Marcela Lagarde en su libro *Los cautiverios de las mujeres*, la adicción en las mujeres posee la característica de ser una de las medidas terapéuticas para enfrentar los males que la ocasionan (Lagarde, 2003). Es decir, la búsqueda de aceptación e inserción en una sociedad patriarcal, los estereotipos de belleza, éxito, profesionalismo y las responsabilidades y dobles cargas laborales y profesionales, detonan, en algunas mujeres, la necesidad de encontrar salidas a este entramado social a través de las adicciones, y no solamente a través de las adicciones a las drogas, al alcohol y al tabaco, sino a muchas otras dependencias emocionales que, atendiendo a la definición de lo que significa adicción, se pueden incluir en esa palabra como son las adicciones a la comida, a las relaciones violentas, al exceso de ejercicio, entre otras, que aunque no están tipificadas en los ordenamientos jurídicos, también y de manera muchas veces mortal, afectan a la salud de las mujeres y niñas.

Adicción a sustancias que lesionan la salud de las mujeres

Sin lugar a dudas, la historia ha mostrado que la ingesta de bebidas alcohólicas y el consumo de tabaco y drogas, en el pasado, era una práctica reservada para los hombres, y que en muchas ocasiones era una práctica relacionada directamente con su virilidad. Basta recordar que existían lugares en el que se expendían bebidas embriagantes, a los cuales, las mujeres tenían prohibido el acceso, ya que, de acuerdo con los cánones de las diferentes épocas, su lugar estaba en la casa y al cuidado de las hijas e hijos.

A la luz de esta reflexión, las mujeres que se han “atrevido” a incursionar en el mundo de los hombres, y de manera particular en el consumo de alcohol reservado para ellos, han violentado las reglas del entendimiento social, y por lo tanto esta sociedad les impone una carga moral extra.

Es decir, sanciona a las mujeres por sus adicciones, pero sobre todo, se les sancionan por contravenir la propia esencia e imagen de madre, esposa y pilar de una familia a la que le debe cuidado y entrega total.

Sin embargo, es la propia sociedad la que orilla a la mujer, a través de la mercadotecnia y los estereotipos, a aceptar que las adicciones como al alcohol y al tabaco son, sin lugar a dudas, un elemento que ayuda al erotismo, a proyectar una imagen de éxito profesional y a facilitar el acceso al poder. También, de una manera más dolorosa, representa para muchas de ellas una salida y evasión a las frustraciones y soledades que enfrentan.

Ahora bien, ¿qué panorama brinda en cuanto a la prevención y tratamiento de estas adicciones el marco jurídico y normativo en el país?

Es necesario señalar que el tema de las adicciones en México se ubica dentro del derecho a la salud, el cual, a partir de los Derechos Humanos, es considerado como un derecho social y se encuentra agrupado en los derechos de “segunda generación”, al igual que los derechos a la alimentación, la educación, la cultura, la seguridad social, entre otros.

Estos derechos se encuentran plasmados en la legislación interna de cada Estado y en diversos Instrumentos jurídicos internacionales. Para asegurar su ejercicio a nivel interno, cada país debe contar con mecanismos de promoción, protección y prevención de los mismos, a fin de que estos derechos sean garantizados por el Estado y exigibles por la sociedad.

Además, el Estado debe proporcionar las condiciones necesarias para su ejercicio, como en el caso de los derechos de salud, cuyo acceso depende del desarrollo de programas de prevención y tratamiento entre otros.

En este sentido, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos² establece en su artículo 4° que toda persona tiene el derecho a la protección de la salud, y establece que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.

La Ley General de Salud, reglamenta este precepto constitucional, establece, en su texto, que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el bienestar físico y mental del hombre – no así de la mujer- para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social, la extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud, y el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

El mismo ordenamiento establece que serán materias de Salubridad General la prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo y los programas contra el alcoholismo, y la farmacodependencia.

La ley señala, que las bebidas alcohólicas deberán ostentar en los envases la leyenda: "el abuso en el consumo de este producto es nocivo para la salud", escrito con letra fácilmente legible, en colores contrastantes y sin que se invoque o se haga referencia a alguna disposición legal. De manera puntual, establece que en ningún caso y de ninguna forma se podrán expendir o suministrar bebidas alcohólicas a menores de edad.

En el caso de los estupefacientes y de las sustancias psicotrópicas, la Ley General de Salud, en sus artículos 234 y 245 respectivamente, contiene un listado de las sustancias que serán consideradas como tales.

La ley también dispone de las estrategias que deben contener los programas, la investigación, las acciones y la educación en materia de control y efectos de las adicciones en la salud, y crea en virtud de su artículo 184 bis, el Consejo Nacional Contra las Adicciones, presidido por el Secretario de Salud. Este Consejo tiene por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones, así como proponer y evaluar los programas contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas y contra la Farmacodependencia.

Es necesario señalar que el capítulo relativo al Programa Contra el Tabaquismo, fue derogado el 30 de mayo de 2008 y su regulación se encuentra ahora plasmada en la Ley General para el Control del Tabaco de reciente creación, publicada en la misma fecha, pero cuya vigencia entrará en vigor a partir del 28 de agosto del 2008.

La Ley General de Salud, establece lineamientos para los programas señalados, por ejemplo: en cuanto al Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, señala como acciones a seguir la prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos; la educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos (nótese que no menciona a las mujeres), a través de métodos individuales, sociales o de comunicación

² Este texto constitucional fue el primero en el mundo en incorporar derechos sociales y entre estos el derecho a la salud.

masiva y el fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo, aunque no define que se entenderá por tales.

En cuanto al Programa contra la Fármacodependencia se especifican como acciones: la prevención y el tratamiento de la fármaco dependencia y, en su caso, la rehabilitación de los fármaco dependientes; la educación sobre los efectos del uso de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir dependencia, así como sus consecuencias en las relaciones sociales; y, la educación e instrucción a la familia y a la comunidad sobre la forma de reconocer los síntomas de la fármaco dependencia y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento.

La Ley General de Salud menciona la palabra mujer o mujeres únicamente en ocho ocasiones y todas ellas relacionadas con la reproducción, por lo que ésta ley carece de perspectiva de género desde el lenguaje, mismo que utiliza al emplear genéricamente “hombre” en lugar de persona en todos los casos.

Como legislaciones secundarias que establecen señalamientos específicos en la materia se encuentran:

Ley para la protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, establece que las niñas, niños y adolescentes tienen el derecho a ser protegidos contra actos u omisiones que puedan afectar su salud física o mental, su normal desarrollo o su derecho a la educación y menciona, de manera específica, que se les protegerá contra la explotación, el uso de drogas y enervantes.

La Ley General para el Control del Tabaco se aplica en materia de control sanitario de los productos del tabaco, así como su importación, y en la protección contra la exposición al humo de tabaco. Establece que la orientación, educación, prevención, producción, distribución, comercialización, importación, consumo, publicidad, promoción, patrocinio, muestreo, verificación y, en su caso, la

aplicación de medidas de seguridad y sanciones relativas a los productos del tabaco serán reguladas bajo los términos establecidos en esta ley, (disposiciones que con anterioridad estaban reguladas en la Ley General de Salud) que tiene entre otras finalidades proteger la salud de la población de los efectos nocivos del tabaco, establecer las bases para la producción, etiquetado, empaquetado, promoción, publicidad, patrocinio, distribución, venta, consumo y uso de los productos del tabaco, e instituir medidas para reducir el consumo de tabaco, particularmente en los menores.

En el Código Penal Federal encontramos la punibilidad de las conductas que se relacionan con los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias previstas en la Ley General de Salud.

En cuanto al Marco Normativo que sustenta la prevención y la atención de las adicciones en el país, cabe señalar la expedición de diversas Normas Oficiales Mexicanas, entre ellas:

a) *Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999. Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones*³. La cual señala que el uso, abuso y dependencia al tabaco; a las bebidas alcohólicas y a otras sustancias psicoactivas o psicotrópicas, de empleo lícito o ilícito, constituyen un grave problema de salud pública y tienen, además, importantes consecuencias negativas que trascienden en el ámbito de la salud individual y repercuten en la familia, en la escuela, en el trabajo y en la sociedad.

b) *Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999. Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar*.⁴ La cual tiene por objeto establecer los criterios a observar en la atención médica y la orientación que se proporcionan a las y los usuarios que se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar.

c) *Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002. Para la prevención y control de los defectos al nacimiento*. La esencia de esta norma es que, las adicciones pueden tener efectos irreversibles en la salud del producto, por lo tanto señala que toda

³ Fecha de publicación: 15 de septiembre de 2000

⁴ Fecha de publicación: 8 de marzo de 2000

sospecha clínica de retardo del crecimiento intrauterino requiere establecer un diagnóstico diferencial, que incluya entre otros aspectos, el alcoholismo y tabaquismo. También mandata que las instituciones de salud deben promover, en todas las unidades la prevención de los factores de riesgo, las adicciones al tabaco y al alcohol, el embarazo en edades extremas, la multiparidad y la desnutrición.

Señala que los prestadores de servicios de atención médica deberán observar, en los criterios de detección y diagnóstico, el apoyo en la detección de los probables casos de violencia familiar, la valoración del grado de riesgo, la detección de la probable vinculación con adicciones y el maltrato psicológico y sexual, en donde ello sea posible, mediante la aplicación de entrevistas planeadas por prestadores de servicios médicos idóneos y capacitados para este fin.

Así, después de haber hecho una revisión de lo que los ordenamientos jurídicos nacionales señalan en la materia, es importante cuestionarse ¿realmente la legislación señalada cuenta con principios claros y contundentes en materia de prevención y atención a las adicciones?, es decir, ¿la legislación mexicana provee de esquemas eficaces que prevengan las adicciones en las mujeres y que las atienda en caso de existir? Ante tales cuestionamientos la respuesta es NO.

En materia de adicciones, la legislación mexicana se limita a señalar cuáles son aquellas sustancias consideradas como dañinas para la salud, y la forma en que su uso será sancionado, pero la prevención y tratamiento son cuestiones que se abordan en Normas Oficiales Mexicanas (NOMS) o en programas especiales a cargo de la Secretaría del ramo y no de manera específica en la legislación.

Además, el escaso abordaje que se hace en las NOMS es precario y no permite luchar efectivamente contra las adicciones en hombres y mucho menos en mujeres.

Es necesario señalar, que si bien es cierto que los instrumentos internacionales en materia de Derechos Humanos de las Mujeres signados por México abordan el tema de la salud como un derecho humano, no se aborda el tema de las adicciones de este sector, como un tema importante y específico a observar por las particularidades que lo revisten.

Durante las últimas dos legislaturas de la Cámara de Diputados, se han presentado nueve iniciativas que abordan el tema de las adicciones, pero ninguna de ellas hace referencia al tratamiento y prevención de la adicción en las mujeres.

Por lo que el problema radica, no sólo en que el marco jurídico nacional vigente es deficiente al respecto, si no que no existen hasta el momento ejercicios legislativos que permitan mejorarlo bajo la perspectiva de género y derechos humanos.

En este sentido, la falta de reformas legislativas en el tema constituye un elemento corresponsable por omisión de que las mujeres y sus derechos permanezcan invisibilizados en la legislación nacional, y por tanto, tales derechos no se ejerzan.

Referencias

Diccionario de la Lengua Española, Vigésima segunda edición consultada el 12 de junio de 2008, en http://buscon.rae.es/draeI/SrvltConsulta?TIPO_BUS=3&LEMA=adiccion

Lagarde, M. (2003). *Los Cautiverios de las Mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: UNAM