



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

***Dipartimento di Filosofia, sociologia, pedagogia e
psicologia applicata (FISSPA)***

***Scuola di Dottorato in Scienze Sociali
Interazioni, comunicazione e costruzioni culturali.***

XXVI CICLO

Via Cesarotti 10/12, Padova

EL SENTIDO DE LA DROGA

***UN ESTUDIO SOBRE LA REPRESENTACIÓN
SOCIAL DE LA DROGA Y SU RELACIÓN CON LAS
POLÍTICAS DIRIGIDAS A SU CONSUMO.***

Direttore: Exmo. Prof. Marco Sambin. Firma:

Tutor: Prof. Giuseppe Mosconi. Firma:.....

Referente en Argentina: Dra. Delia Lomaglio.

Alumna: Eleonora Jalile.

Firma:.....

2014

Índice General

PARTE I: PRESENTACIÓN

CAPITULO 1: PRESENTACIÓN.

- 1.1. El Qué, de la investigación: Título, tema y problema_____ 6
- 1.2. El Por Qué, de la investigación: Presentación e hipótesis_____ 7
- 1.3. El Para Qué, de la investigación: Objetivo General y Objetivo Específico_____ 13

CAPITULO 2: DESDE DONDE: MARCO TEÓRICO.

- 2.1. La Droga como Objeto Social_____ 15
- 2.2. La Droga Como Objeto de Representación Social_____ 17
- 2.3 Componentes de una Representación Social_____ 20
- 2.4. Identidad Social y Prácticas Sociales en torno a la Droga_____ 22
- 2.5. La relación entre las Prácticas Sociales y Representaciones Sociales_____ 25
- 2.6. Teoría Crítica: pensar la sociedad para transformarla_____ 30
- 2.7. Esquema conceptual_____ 31

CAPITULO 3: EL CÓMO: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.

- 3.1. Enfoque metodológico_____ 32
- 3.2. Focalización del Objeto de Estudio_____ 34
 - Estudio comparado.
 - Población.
- 3.3. Técnicas de relevamiento_____ 36
- 3.4. Método de análisis de datos_____ 41

PARTE II: DESARROLLO

CAPITULO 1: INTERPRETACIÓN DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DROGA MEDIANTE UN ANÁLISIS CRÍTICO DEL DISCURSO.

- 1.1. El análisis crítico del discurso (acd) como método para la comprensión de la representación social de la droga_____ 46

| | |
|--|----|
| 1.2. El acd aplicado al análisis de los datos_____ | 48 |
| 1.3. Discurso de los responsables políticos_____ | 48 |
| 1.4. Discurso de los consumidores_____ | 55 |
| 1.5. Discurso de los medios de comunicación_____ | 59 |
| 1.6. Análisis documental de Planes de Drogas_____ | 65 |
| 1.7. Conclusión: comparación interdiscursiva_____ | 72 |

CAPITULO 2: ORGANIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LA DROGA.

| | |
|---|----|
| 2.1. Componentes de una Representación Social_____ | 76 |
| 2.2. El contenido de la representación social _____ | 76 |
| 2.3. Identificación de la organización y de la estructura de la representación_____ | 79 |
| 2.4. Identificación de la importancia de cada ítem. Jerarquización de ítems_____ | 80 |
| 2.5. Presentación gráfica de la organización de las Representaciones Sociales_____ | 81 |
| 2.6. Conclusión: contenido central y organización de las diferentes representaciones sociales_____ | 83 |

CAPITULO 3: LAS PRÁCTICAS SOCIALES EN TORNO A LA DROGA

| | |
|--|----|
| 3.1. Las prácticas sociales en torno a la droga_____ | 84 |
| 3.2. Etnografía de un espacio político_____ | 84 |
| 3.3. Conclusión: Cultura y Prácticas en torno a la droga._____ | 89 |

PARTE III: CONCLUSIONES.

| | |
|---|-----------|
| 1.1. SÍNTESIS DE APROXIMACIÓN AL FENÓMENO_____ | 92 |
| 1.2. LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DROGA Y LAS POLÍTICAS DE DROGAS EN CLAVE CRÍTICA_____ | 93 |
| Bibliografía_____ | 96 |

PARTE IV: ANEXOS

**PARTE I:
PRESENTACIÓN.**

CAPITULO 1: PRESENTACIÓN.

**CAPITULO 2: DESDE DONDE: MARCO
TEÓRICO.**

**CAPITULO 3: EL CÓMO: METODOLOGÍA
DE INVESTIGACIÓN.**

Índice

PARTE I: PRESENTACIÓN

CAPITULO 1: PRESENTACIÓN.

| | |
|--|----|
| 1.1. El Qué, de la investigación: Título, tema y problema_____ | 6 |
| 1.2. El Por Qué, de la investigación: Presentación e hipótesis_____ | 7 |
| 1.3. El Para Qué, de la investigación: Objetivo General y Objetivo Específico_____ | 13 |

CAPITULO 2: DESDE DONDE: MARCO TEÓRICO.

| | |
|---|----|
| 2A: La Droga como Objeto Social_____ | 15 |
| 2B: La Droga Como Objeto de Representación Social_____ | 17 |
| 2C: Componentes de una Representación Social_____ | 20 |
| 2D: Identidad Social y Prácticas Sociales en torno a la Droga_____ | 22 |
| 2E: La relación entre las Prácticas Sociales y Representaciones Sociales_____ | 25 |
| 2F: Teoría Crítica: pensar la sociedad para transformarla_____ | 30 |
| 2G: Esquema conceptual_____ | 31 |

CAPITULO 3: EL CÓMO: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.

| | |
|--|----|
| 3.1. Enfoque metodológico_____ | 32 |
| 3.2. Focalización del Objeto de Estudio_____ | 34 |
| Estudio comparado. | |
| Población. | |
| 3.3. Técnicas de relevamiento_____ | 36 |
| 3.4. Método de análisis de datos_____ | 41 |

PARTE I: PRESENTACIÓN

CAPITULO 1: PRESENTACIÓN.

1.1. EL QUÉ DE LA INVESTIGACIÓN.

TITULO: El sentido de la droga, un estudio sobre la representación social de la droga y su relación con las políticas públicas dirigidas a su consumo.

TEMA: El consumo de droga como objeto de representación social y su relación con el campo de las políticas sociales dirigidas a controlar su consumo.

PROBLEMA/PREGUNTAS TRONCALES:

¿Qué representaciones sociales se tienen sobre la droga (de ahora en más rs)?

¿Cuál es la diversidad rs en términos de su contenido, estructura y condiciones sociales de emergencia?

¿Cuál es la vinculación entre las rs y la estructuración social?

¿Cuáles son los actores y grupos que emergen de la diversidad de representaciones sobre la droga?

¿Cuál es la relación entre las rs y las prácticas de los diferentes actores?

¿Qué tipo de relaciones se establecen entre las diversas rs en el espacio común de las políticas públicas dirigidas al consumo de droga?

¿Cuál es la posibilidad de agencia y reflexividad de los actores en el marco de las estructuras significantes de cada grupo y teniendo en cuenta la interacciones entre los diversos grupos en el campo de las políticas sociales dirigidas de control del consumo de droga?

A partir de la polisemia cultural ¿cuál es la posibilidad de diálogo entre los diferentes actores en el campo de las políticas públicas?

1.2. EL POR QUÉ DE LA INVESTIGACIÓN.

PRESENTACIÓN:

La diversidad discursiva y de prácticas en torno a la droga, visible en la vida cotidiana, en los medios de comunicación y en los ámbitos científicos se presentan como un torbellino de ideas, que por su densidad y multiplicidad, no logran realizar su propia razón de ser: definir lo que la droga implica en la realidad social y construir conocimiento sobre ella, en tanto que no logran el consenso necesario y la puesta en común requerida para hacerlo.

Veamos por ejemplo cómo en el plano internacional el Observatorio Internacional de Justicia Juvenil, realizó su última conferencia internacional, IV edición, en Roma bajo el título: “Desarrollo de sistemas de justicia juvenil integradores: Enfoques y metodologías en trastornos mentales y abuso de drogas”. En su discurso inaugural su presidente expresó: *“la conferencia internacional toma como eje central la necesidad de articular programas y recursos que permitan la intervención eficaz con menores y jóvenes que presentan problemas de salud mental y/o consumo de sustancias tóxicas y que a su vez se encuentran en riesgo y/o en conflicto con la ley ... Esta conferencia quiere ser un espacio de encuentro multidisciplinar entre las diferentes áreas relacionadas (jurídica, policial, social, sanitaria, terapéutica, pedagógica, etc...) con el fin de reflexionar y debatir sobre los distintos factores que deben ser analizados desde una perspectiva social, familiar, fisiológica, etc. La Conferencia también tiene como objetivo estudiar las diferentes fórmulas de tratamiento de estos menores y jóvenes. La pertinencia en el estudio de esta temática se manifiesta en las conclusiones y resultados de investigaciones llevadas a cabo a nivel internacional y que coinciden en destacar el alto porcentaje de menores y jóvenes infractores que padecen algún trastorno mental o alguna adicción a sustancias tóxicas. Pocos profesionales de la salud mental ponen en duda que los hallazgos científicos de los últimos años, que vienen de la mano de la genética y de la neurociencia, van a transformar el conocimiento actual de las enfermedades mentales. Recientemente el último “Journal of American Medical Association” coincidía en apuntar que es momento de volver a evaluar los trastornos mentales, sus causas y sus*

posibles tratamientos. La presidenta de la “Asociación española de psiquiatría del niño y el adolescente” decía también que las enfermedades de la mente, que antes fueron del espíritu, pasarán a ser enfermedades del cerebro. Y si tenemos en cuenta que más del 70% de los trastornos mentales de los adultos comenzaron en la infancia, es realmente apasionante la búsqueda de nuevos enfoques en la comprensión de los trastornos mentales que sin duda tendrá consecuencias en la prevención, el diagnóstico y el tratamiento...”

Por su parte la Organización de Naciones Unidas, y su oficina de lucha contra la Droga y el Delito (Onudd) afirma en su portal: *“la Onudd promueve un enfoque equilibrado de la fiscalización de drogas, subrayando la importancia de la educación preventiva y el tratamiento de los toxicómanos, así como medidas para reducir la producción y el tráfico. La Onudd hace hincapié en las repercusiones de orden público del problema de las drogas y recomienda que los gobiernos hagan frente a las causas radicales del uso indebido de drogas al formular sus políticas económicas y sociales. Existe un vínculo directo entre las drogas y el aumento del delito y la violencia. Los carteles de las drogas socavan las bases de los gobiernos y corrompen el comercio legítimo. En algunos países, más del 50% de los robos son perpetrados por toxicómanos para costearse su vicio. Con los ingresos provenientes de las drogas se financian algunos de los más sangrientos conflictos armados. El costo financiero es impresionante. Todos los años se gastan enormes sumas de dinero para potenciar las fuerzas de policía, las patrullas fronterizas, los sistemas judiciales y los programas de tratamiento y rehabilitación. Los costos sociales son igualmente alarmantes: violencia callejera, guerras entre bandas, miedo, deterioro urbano y vidas destruidas.”*

En el plano americano está abierto el debate sobre las políticas públicas destinadas a combatir el tráfico y el consumo de droga, debate que se materializa en ámbitos tales como las conferencias latinoamericanas sobre Drogas. Estas conferencias convocan a instituciones gubernamentales y no gubernamentales para analizar la situación actual de las políticas de drogas y proponer cambios al respecto.

En el plano nacional (me refiero a Argentina) nos encontramos en un momento en donde se han puesto en cuestión las prácticas tradicionales sobre el control del consumo de droga y emergió un cuestionamiento a la visión establecida del

fenómeno. Es así que en la Argentina se está en pleno proceso de debate legislativo y público sobre la cuestión para la reforma de la ley de estupefacientes.

En los medios de comunicación y la comunidad también se plasma la presencia del discurso sobre la droga y su consumo. Por ejemplo, en agosto del 2009, una de las noticias del diario La Nación (Argentina), se titulaba: *“El Gobierno defendió junto a Zaffaroni la despenalización del consumo de drogas”*. Y afirmaba que *“el juez se mostró a favor de no criminalizar al adicto; Aníbal Fernández dijo esperar un fallo que determine la inconstitucionalidad del castigo penal a un usuario privado; en un documento, el comité científico asesor se manifestó en el mismo sentido. En medio de la ponencia de Zaffaroni en el Congreso, un grupo de personas irrumpió en el recinto y acusó al juez de "mentiroso". "Las drogas generan una adicción. Legalizar significa reducción poblacional, es decir que los que sobran son los jóvenes, es matar la conciencia del futuro", exclamó una joven que luego debió ser retirada del lugar mediante la fuerza.*

El mismo año en el diario Clarín otra noticia se titula *“El Gobierno negó impulsar despenalización de la droga”*. Que agrega, que *“ el Gobierno evitó hoy confrontar con la Iglesia por el duro informe que emitió con denuncias de una "despenalización de hecho" de las drogas en las villas, pero aclaró que no busca liberalizar el consumo de esas sustancias. "No estamos a favor de la despenalización de la droga, lo que estamos proponiendo es no criminalizar al adicto", aclaró el ministro de justicia, Aníbal Fernández, impulsor de un proyecto de reforma integral de la actual ley de drogas. En una entrevista radial, el funcionario trató de no confrontar con el trabajo que presentó ayer el equipo para las villas de emergencia de la arquidiócesis de Buenos Aires, pero marcó diferencias con las manifestaciones realizadas por los sacerdotes. "Nuestra vocación no colisiona con el pensamiento de los curas, es exactamente el mismo", afirmó el ministro de Justicia, quien convocó a una comisión de expertos, juristas y profesionales multidisciplinarios para elaborar un proyecto de reforma del actual marco normativo. De todos modos, el funcionario advirtió que la problemática de las drogas "no es un tema de la justicia penal ni del código penal, es del código civil. En casos complicados, un juez civil puede dar la orden de tratamiento". "El pobrerió nuestro, los pibes*

nuestros de las villas que los curas dicen defender, no tendrían esa posibilidad si el estado no es el que se mete a defenderlos", manifestó el ministro. Las declaraciones del funcionario del gobierno surgieron a raíz de que el equipo de sacerdotes para las villas de emergencia denunciara ayer que la droga "está instalada con fuerza" en los asentamientos de la ciudad y que allí el consumo "está despenalizado de hecho", sin que las autoridades hagan nada por adolescentes y jóvenes que tienen "veneno en sus manos", por el paco. Aníbal Fernández aclaró que "no" respondería a las críticas de la Iglesia, porque "sino parecería una impertinencia o una bravuconada, cosa que estoy muy lejos de pretender", aunque aclaró que "uno puede aportar para el debate".

Interesante es leer la diversidad de comentarios en cuanto a contenido, que sobre estas noticias hacen los lectores.

En este marco de "crisis de la visión" y de "lucha por la definición", es que elijo recorrer un camino de "de-construcción" de esos discursos y prácticas, para comprender que se entiende sobre la droga y su consumo y desde donde se entiende, motivada en última instancia en una búsqueda de clarificación del panorama, utilizando para ello el método que me parece más pertinente: el sociológico.

Para iniciar la indagación sociológica comienzo por preguntarme: ¿Sería posible que ante la mención de la palabra *droga* no emerja en la mente de quien la escucha alguna idea sobre la misma, alguna imagen sobre quienes la consumen, sobre quienes la venden, sobre las situaciones en las que emerge su consumo, sobre los efectos y resultados de su uso e incluso sobre el contenido de estas páginas?

Creo que no. Que la sola palabra *droga* suscita una imagen más o menos acabada, más o menos informada, pero cierta.

Se puede introducir en tema diciendo entonces que la droga es un objeto social en tanto que las personas la dotan de significado y la convierten en un elemento de su vida cotidiana y de sus relaciones sociales; en tanto denota algún significado en la vida de las personas.

Como objeto social -como *cosa queda dada por sentado*- la droga, tiene diferente significado en una diversidad de grupos y realidades sociales. Por ejemplo, en la comunidad en general se manifiesta como preocupación a veces mas latente que manifiesta, o solo manifestada ante situaciones puntuales, en

el estado se observa la difusión y extensión de las políticas de drogas, y así áreas gubernamentales de salud, de seguridad, de justicia se encuentran exclusivamente abocadas a ella. Los medios de comunicación están atentos a las vicisitudes vinculadas a ella y la ciencia la ha adoptado como objeto de estudio desde sus diversos ámbitos y por supuesto también, el significado que adquiere en la vida de quienes la consumen.

Entonces, se puede decir que su presencia como objeto social parece innegable y que su relevancia es creciente a la luz de la multiplicidad y multiplicación de acciones y prácticas vinculadas con ella.

Pero, ¿qué es la droga más allá de su definición química, más allá de ella como sustancia psicoactiva?, ¿Cómo la entienden, que opinión tienen de ella, cuál es la actitud hacia ella de quienes la usan, de quienes la combaten, y de quienes la promueven? ¿Y por qué la entienden de esa forma?

Esto es lo nodal, el desafío de pasar de su *ontología fisiológica* a considerar su *ontología social*, pensarla como un *objeto social construido*, sobre el cual se tiene una *representación social*.

Moscovici define las representaciones sociales como “los universos de opiniones propios de una determinada cultura, de una dada clase social o de un grupo, relativos a un objeto perteneciente al ambiente circundante” (citado por Galli, 2005, pág. 104), que en nuestro caso es la droga.

Considerando esta idea como fundamental, se complejiza enormemente la posibilidad de una definición única y acabada de ella. Tantas definiciones o concepciones habrá como grupos y posiciones haya.

Sin embargo, a pesar de su *polisemia*, en torno a ella emergen espacios comunes, en donde el encuentro de sus diversas representaciones sociales entablan las más complejas y variadas relaciones.

Entender esta diversidad y este encuentro de representaciones sociales sobre la droga es fundamental para captar el proceso de definición social de la droga, la construcción de su definición hegemónica y la construcción de prácticas sociales *conservadoras, desviantes o subversivas*.

La diversidad de representaciones sociales es crítica en el campo de lo político, donde la droga es definida como un objeto uniforme en la política de salud, de seguridad o de control social.

Entonces, el conocimiento de las representaciones sociales sobre la droga permitirá conocer los modos y procesos de constitución del pensamiento social sobre la droga, por medio del cual las personas construyen y son construidas por la realidad, y además nos aproximará a la visión del mundo que las personas o grupos o instituciones tienen, pues es el conocimiento del sentido común el que la gente utiliza para actuar y tomar posición ante los distintos objetos sociales, en este caso, la droga.

Su abordaje posibilita, en fin, entender la dinámica de las interacciones sociales y aclarar los determinantes de las prácticas sociales respecto de la droga, pues la representación, el discurso y la práctica se generan mutuamente (Abric, 1994, citado por Galli, 2005).

Así expuesto el tema y problema de investigación, la hipótesis y los objetivos quedan definidos en los siguientes epígrafes.

HIPOSTESIS:

En las sociedades existe una diversidad de creencias, de informaciones, de actitudes, de valores es decir, de representaciones sociales sobre la droga y su consumo, dependiendo esta diversidad de la pertenencia a un grupo específico y a la posición que este tenga en la estructura social. Cuando la diversidad de representaciones confluyen en un solo campo de acción social como en las que tiene injerencia el Estado, la polisemia cultural entra en un campo discursivo y práctico de lucha por su definición legítima. El resultado de esta dinámica dependerá de los vínculos y diálogos que los diferentes actores logren establecer entre sí: el Estado, a través de sus instituciones y sus instrumentos de control específicos (leyes, sistemas de protección, etc.) despliega un conjunto de prácticas para abordar el consumo de droga, todo ello desde su particular rs. La limitación de estas prácticas reside en que las mismas poseen un valor dominante y autoritario desde el momento que no consideran la complejidad del espacio social en tanto espacio material y simbólicamente estructurado y estratificado y desconociendo así la diversidad de posiciones sociales y de rs. O peor aún desconocen y hasta niegan la arbitrariedad de sus políticas en tanto parten de rs hegemónicas. En el centro de la ineficacia del Estado en su tarea de controlar el consumo de droga se encuentra esta

limitación. Ineficacia no medida respecto a su capacidad de “curar o disminuir” el consumo de droga sino en su incapacidad de sostener prácticas democráticas y promotoras de la igualdad social.

1.3. EL PARA QUE DE LA INVESTIGACIÓN.

OBJETIVO GENERAL:

Conocer y comprender la diversidad y relación de las representaciones sociales sobre la droga y su consumo y el vínculo de estas con la diversidad de las prácticas en torno a la droga, en el campo de las políticas sociales dirigidas a consumidores.

Todo ello en un marco más amplio de comprensión sobre cómo se construye la realidad social del consumo de droga y el conjunto de prácticas en torno a ella. Comprensión necesaria para fortalecer con valores democráticos e equitativos a las Políticas Públicas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Distinguir y caracterizar la diversidad de posicionamientos grupales (mapa de representaciones sociales) respecto a la droga como objeto de representación social, en el campo de las políticas públicas dirigidas a consumidores.
- Conocer el contenido de la diversidad de rs: actitudes, informaciones, y el campo de la representación social (su estructura) en el campo de las políticas sociales dirigidas a consumidores de drogas.
- Comprender los procesos propios de cada representación social de la droga, identificando sus condiciones de emergencia y sus etapas.
- Conocer la vinculación de la diversidad de representaciones sociales en función a la pertenencia a un grupo social y a su posición en la estructura social.
- Analizar la diversidad de rs y su relación con la diversidad de prácticas vinculadas a la droga en el campo de las políticas sociales dirigidas a

consumidores.

-Entender las relaciones entre los diversos actores en función de sus roles.

-Caracterizar las relaciones que se establecen entre las diversas representaciones sociales en el marco de las políticas sociales dirigidas a consumidores de droga y la manera en que esa relación construye la realidad social de la droga.

CAPITULO 2: DESDE DONDE: MARCO TEÓRICO.

2.1. LA DROGA COMO OBJETO SOCIAL.

A partir de la pretensión *de-constructivista de este trabajo*, el primer paso es reconocer el *carácter construido de la realidad social y sus objetos sociales*. Siguiendo a Berger y Luckmann, *la droga* adquiere su significado y realidad social a partir de la definición que los actores le dan desde la propia *posición* que ocupan en el *espacio social*, entendido este “*como el conjunto de posiciones distintas y coexistentes, externas unas a otras, definidas en relación unas de otras, por su exterioridad mutua y por las relaciones de proximidad, de vecindad o de alejamiento y asimismo por relaciones de orden, como por encima, por debajo y entre. El espacio social se constituye de tal forma que los agentes o los grupos se distribuyen en él en función de su posición en las distribuciones estadísticas según los dos principios de diferenciación que en las sociedades más avanzadas, como Estados Unidos, Japón o Francia, son sin duda los más eficientes, el capital económico y el capital cultural*” (Bourdieu, 1997).

Así mismo, explica Bourdieu (1997) que “*el espacio de posiciones sociales se traduce en un espacio de tomas de posición a través del espacio de las disposiciones (o de los habitus); o dicho de otro modo, al sistema de desviaciones diferenciales que define las diferentes posiciones en las dimensiones mayores del espacio social corresponde un sistema de desviaciones diferenciales en las propiedades de los agentes (o de las clases construidas de agentes), es decir en sus prácticas y en los bienes que poseen. A cada clase de posición corresponde una clase de habitus (o de aficiones) producidos por los condicionamientos sociales asociados a la condición correspondiente y, a través de esos habitus y de sus capacidades generativas, un conjunto sistemático de bienes y de propiedades, unidos entre sí por una afinidad de estilo. El habitus es ese principio generador y unificador que retraduce las características intrínsecas y relacionales de una posición en un estilo de vida unitario, es decir un conjunto unitario de elección de personas, de bienes y de prácticas*”.

A partir de estos conceptos - *construcción social de la realidad, espacio social y habitus*- se pueden captar una diversidad de *posiciones y disposiciones* vinculadas con la droga en tanto que como objeto del espacio social estructurado se establecen en torno a ella diversas *prácticas sociales y estilo(s) de vida que le dan algún valor social*. Entonces, estos conceptos nos permiten iluminar el objeto de este trabajo, pues desde ellos se puede analizar -y en lo posible clarificar- la diversidad de prácticas existentes en torno a la droga de una manera contextualizada. Por ejemplo, nos permitirán entender que sea consumida por personas o grupos con capital cultural y económico opuesto -intelectuales, empresarios, desempleados, artistas, empleados precarios- y entender que la distribución y peculiaridad que ostenta es socialmente distribuida. Del mismo modo permitirán repensar su distribución según género o según rango etario. Es decir, a través de ellos se pueden visualizar la diversidad de prácticas en torno a la droga en función de su distribución social que se da a partir de los procesos de estratificación y de diferenciación del espacio social.

Así también, el marco bourdesiano es útil (o necesario) para entender que, como objeto social construido, su definición hegemónica- *doxa*- y aquellas “subversivas”, ya sea en los ámbitos científicos, cotidianos y políticos, depende de la lucha simbólica que se establece dentro de los campos que la incluyen como elemento, entendiendo campo como un “*espacio de fuerza al interior del cual los agentes ocupan posiciones que determinan estadísticamente su toma de posición sobre el mismo campo de fuerza. Tal toma de posición tiende a conservar o a transformar la estructura de las relaciones de fuerzas constitutivas del campo*” (Bourdieu, 2010, pág.59), afirma Massimo Cerullo, que “*el punto que está más en el corazón del pensamiento de Bourdieu es la lucha presente en cada campo para imponer las categorías de visión legítimas de la realidad*” (Bourdieu, 2010, presentación). Desde esa perspectiva se pueden analizar los conocimientos, las prácticas y los discursos, tanto cotidianos como los científicos y políticos. Se puede analizar críticamente las prácticas y discursos referidos a la *criminalización, a la guerra contra la droga, a la despenalización, a la protección o a la reducción de daños*, haciendo posible el entendimiento de los procesos que los colocan histórica y socialmente como los detentores de la “verdad” sobre la droga.

Es relevante la posibilidad que brinda este mismo marco conceptual para analizar también las relaciones que los diferentes campos con incumbencia establecen entre sí, entendiendo que la incumbencia ha sido construida histórica y socialmente. Se pueden distinguir a priori los campos de la ciencias (médicas, sociales, psicológicas y jurídicas), el campo político (de orden supranacional, nacional y local; gubernamental y no gubernamental), y el campo de los medios de comunicación (incluyendo sus versiones indirectas como la ficción y el entretenimiento), *cuyos discursos revisten una importancia fundamental en tanto la visión dominante del mundo social puede ser vehiculada de pocas personas legitimadas a construirla e influir a millones de personas*” (Massimo Cerullo, en Bourdieu 2010).

Resumiendo, Bourdieu (1997) afirma que *“aunque el mundo social, con sus divisiones, sea algo que los agentes sociales tienen que hacer, que construir, individual y sobre todo colectivamente (original en itálica), en la cooperación y en el conflicto, sigue siendo cierto que estas construcciones no tienen lugar en el vacío social, como parecen creer algunos etnometodólogos: la posición ocupada en el espacio social, es decir en la estructura de la distribución de las diferentes especies de capital, que asimismo son armas, ordena las representaciones de este espacio y las toma de posición en las luchas para conservarlo o transformarlo”. “El mundo social me engulle como un punto (parafraseando a Pascal). Pero este punto es un punto de vista, el principio de una visión tomada a partir de un punto situado en el espacio social, de una perspectiva definida en su forma y en su contenido por la posición objetiva a partir de la cual ha sido tomada. El espacio social es en efecto la realidad primera y última, puesto que sigue ordenando las representaciones que los agentes sociales puedan tener de él”.*

Queda entonces como base conceptual de este trabajo la comprensión de la droga como objeto construido de la realidad social también construida, cuya representación está socialmente situada y como *bien*, socialmente distribuida.

2.2. LA DROGA COMO OBJETO DE REPRESENTACIÓN SOCIAL.

Siguiendo el objetivo de este trabajo de clarificar lo que la droga es para los diferentes actores y grupos parece oportuno preguntarse ahora cuales son los

estereotipos, opiniones, creencias, valores y actitudes que existen en nuestra sociedad sobre la droga, esto nos acerca a otro concepto, el de la representación social. Si tomamos la definición de Moscovici, que define las representación social (rs) como: *“una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos...La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambio, liberan los poderes de su imaginación”* (Moscovici, 1979), cabe preguntarse ahora, : ¿hay representaciones sociales sobre la droga? ¿cuáles son, en términos de contenidos, las representaciones sociales sobre ella?, y ¿cómo estas representaciones están socialmente situadas?.

Siguiendo a Galli (Galli, 2005), podemos por ahora inferir (puesto que el estudio pretende pasar de una inferencia a un conocimiento) que para la diversidad de actores la droga posee especificidad, es decir que se posiciona como un elemento importante para los individuos, que puede constituirse como un amenaza o puede ser interesante para su empoderamiento. Así mismo se coloca como característica del grupo, dado que son los procesos de comunicación colectiva de individuos que se relacionan entre ellos en función de la droga lo que le confiere su significado psico-social. La droga es importante para los miembros del grupo en tanto es capaz de procurarle alguna ventaja. Esta ventaja puede ser identitaria, si el grupo se constituye en torno a ella, o puede ser ligada a la cohesión del grupo, en el caso en que el grupo preexiste a ella y sus miembros llegan a posiciones compartidas gracias a ella. Por otro lado, la droga parece inserta en una dinámica social entre muchos grupos y es así puesto que los diferentes grupos interactúan en función de este objeto y sienten la necesidad de apropiarse de ella para preservar su identidad y su cohesión. Así también la droga se escapa y desafía a la ortodoxia de la ciencia y de la ideología, siendo polifórmica y su información difusa. Con todo ello, se puede afirmar preliminarmente con Galli (Galli 2005, pág. 92), que la droga se conforma en nuestra sociedad como un objeto de representación social.

Esto justifica la elección teórica y metodológica de encarar el estudio ampliando el marco conceptual, considerando qué, como objeto de una realidad

socialmente construida y significada en la interacción individual, la droga, posee una realidad tanto objetiva como subjetiva (ambas reales), por lo que el concepto de representación social como un concepto que unifica e integra lo individual y lo colectivo; lo simbólico y lo social; el pensamiento y la acción se presenta como un marco conceptual verosímil para proseguir con el alumbramiento de lo que *la droga y su consumo significa para los actores en la realidad social*.

Así mismo, tomando en cuenta algunos datos de la realidad expuesto anteriormente (ver epígrafe de Presentación) parecen darse en la actualidad las condiciones de emergencias de la representación social de la droga. Teóricamente esto puede comprenderse con Moscovici, que explica que las RS emergen determinadas por las condiciones en que son pensadas y constituidas, teniendo como denominador común el hecho de surgir en momentos de crisis y conflictos (Moscovici 1979). Infiere tres condiciones de emergencia: *la difusión de la información*; esto es, la información que se tiene nunca es suficiente y suele estar desorganizada; *la focalización*: esto es, una persona o una colectividad se focalizan porque están implicadas en la interacción social como hechos que conmueven los juicios o las opiniones. Aparecen como fenómenos que se deben mirar detenidamente, y *la presión por la inferencia*, esto es, que socialmente se da una presión que reclama opiniones, posturas y acciones acerca de los hechos que están focalizados por el interés público.

A partir de lo dicho, queda claro que si se decide encarar un estudio del consumo de droga desde su representación social, entonces se opta por entender la modalidad particular en la que se la conoce, desde la cual se elaboran los comportamientos y la comunicación entre los individuos (Moscovici 1979), es dirigir la mirada a las opiniones, valores, actitudes, creencias, conocimientos e informaciones como sistemas cognitivos (Farr 1984) socialmente elaborados y compartidos (Jodelet 1984) que sobre la droga existen en la sociedad.

Abordar las representaciones sociales como se manifiestan en el discurso espontáneo resulta de gran utilidad para comprender los significados, los símbolos y las formas de interpretación que los seres humanos utilizan en el

manejo de los objetos que pueblan la realidad inmediata (Banchs, 1986), en este caso, la droga.

Entonces, heurísticamente, abordar la droga desde su representación social permitirá *re-descubrir* aquellas interacciones sociales comunicativas que producen social e históricamente los valores, actitudes, informaciones, creencias que circulan sobre la droga en el mundo social, como así también su contenido, siempre reteniendo en la mente el concepto de espacio social. Al respecto dice Moscovici que, *“las representaciones sociales son los universos de opiniones propios de una determinada cultura, de una dada clase social o de un grupo, relativos a un objeto perteneciente al ambiente circundante”*. (citado por Galli 2005, pág. 104).

2.3. COMPONENTES DE UNA REPRESENTACIÓN SOCIAL.

Según Abric (Abric 2001) una representación social se define por dos componentes: el contenido y la organización de ese contenido que reposa sobre una jerarquía entre los elementos, determinada a su vez por el núcleo central. La organización del contenido de las representaciones en un sistema central y un sistema periférico hace que, al mismo tiempo, sean estables y móviles, rígidas y flexibles, consensuadas pero también marcadas por diferencias entre los sujetos. El sistema o núcleo central está compuesto por uno o por unos pocos elementos cognitivos que son responsables de la estabilidad, la rigidez y el carácter consensual de la representación. En consecuencia, un objeto que en algún sentido contradice un elemento central de la representación no será reconocido por los sujetos como un elemento de la representación social (Moliner 1995 en Kornblit 2004). Estos elementos cognitivos – que pueden ser creencias, opiniones, actitudes- se encuentran muy ligados a la memoria colectiva y a la historia del grupo y son, por ende, resistentes a los cambios y poco sensibles a las modificaciones del contexto social inmediato. Este sistema central tiene dos funciones: generar el significado principal de la representación y determinar la organización de los otros elementos. Sólo se puede hablar de dos representaciones o dos momentos diferentes de una misma representación, si y solo si, ellas tienen núcleos significativamente diferentes.

El sistema periférico está compuesto por todos los otros elementos de la representación, los cuales son responsables de la movilidad, la flexibilidad y las diferencias entre los individuos. Permite la integración de las experiencias e historias individuales y se apoya en la evolución, las contradicciones y la heterogeneidad del grupo. A diferencia del sistema central, este sistema es más sensible al contexto inmediato. Sus funciones consisten en permitir la adaptación a prácticas sociales concretas y diferenciar el contenido de la representación social. De alguna manera protege al sistema o núcleo central de una rápida transformación. Así como los elementos del núcleo central son innegociables, cuando los sujetos describen los elementos periféricos, se refieren a ellos con expresiones probabilísticas.

Esta teoría es especialmente relevante para realizar estudios comparativos de las representaciones sociales sostenidas por dos sub-poblaciones disímiles en cuanto a su inserción en la sociedad, que comparten diferentes prácticas sociales, que muestran niveles educativos y culturales diversos y que se exponen a distintos tipos de medios de comunicación.

Jodelet (Jodelet 1991) señala dos orientaciones metodológicas para el estudio de las representaciones sociales como productos (y no como procesos):

- Como producto o campo estructurado se describirán los elementos que la constituyen, es decir, informaciones, creencias, valores, opiniones, elementos culturales, ideológicos, etc. El estudio de estas dimensiones se completa al tratar de identificar el principio de coherencia que estructura los campo de representación, esto es, organizadores socioculturales, actitudes, modelos normativos o esquemas cognitivos. Este contenido es generalmente recogido, entre otras técnicas, a través de cuestionarios, conversaciones y análisis de documentos.
- El contenido es abordado como campo semántico en el cual, a partir de la técnica de asociación de palabras, se busca esclarecer el núcleo central y los elementos periféricos alrededor de los cuales se cristalizan los sistemas de representación.

Desde esta perspectiva teórica, una manera de recolección de información que permite acceder al contenido de la representación la brindan los métodos interrogativos y los asociativos. Entre los primeros se encuentra la entrevista, el cuestionario, los soportes gráficos. Dentro de los segundos la asociación libre

de palabras. Esta última permite disminuir algunas de las limitaciones de la entrevista en profundidad, puesto que el carácter espontáneo y la dimensión proyectiva de esta producción posibilita acceder más fácil y rápidamente a los elementos (latentes o no) que conforman el universo semántico del objeto estudiado. Un segundo paso es pedirle al sujeto que desarrolle su propia producción, jerarquización o comparación, de manera que sea el sujeto mismo quien brinde una aproximación acerca de la estructuración de la representación.

2.4. LA IDENTIDAD SOCIAL Y LA PRÁCTICAS SOCIALES EN TORNO A LA DROGA.

Pero el análisis en este trabajo aspira a ir más allá del conocimiento y descripción de las diversas maneras de entender la droga. Pretende dirigirse al momento en que la representación social deviene práctica social, puesto que interesan particularmente, las prácticas sociales en torno a la droga, tomando la definición de Abric (Abric, 1994 citado por Galli 2005) según el cual la práctica social *“se trata de sistemas complejos de acciones socialmente investidas o puestas bajo intereses social e históricamente determinados. Se encuentra ligada a la representación sea en la investigación sobre el campo o sea como emanación de la teoría del núcleo central, a título de variable explicativa del cambio de una representación”*.

Marta Rizo a su vez las define rs *“como maneras específicas de entender y comunicar la realidad y determinan las relaciones entre sujetos, a la vez que son determinadas por éstos a través de sus interacciones.”* (Rizo 2005).

El carácter práctico de las representaciones sociales se explica por el hecho que éstas se orientan a la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno, sea éste social, material o imaginario. En este sentido, las representaciones orientan la acción, la práctica, en términos de organización de los contenidos de la realidad social que comportarán ciertas actuaciones por parte de los sujetos. Es a partir de este concepto que se podrán observar la vinculación entre las prácticas y las opiniones, valores, actitudes y conocimientos sobre la droga y particularmente la relación entre las prácticas y las representaciones sociales considerando el ambiente y espacio social como

una variable crucial. Esto parece fundamental para tener en cuenta a la hora de generar un conocimiento científico profundo sobre el o los significado(s) de *la droga como elemento de la cultura*, en tanto es creado mediante las interacciones sociales referidas a un espacio-tiempo, e interpretado socialmente según ese mismo espacio-tiempo.

Se llega ahora a otra cuestión estrechamente vinculada a las prácticas sociales, y es la dimensión de la acción individual, aunque desde el marco conceptual elegido es al mismo tiempo social. Es necesario profundizar el conocimiento en aquel aspecto más individual pero que no excluye lo social de las prácticas, ya sean estas el consumo de droga, su tráfico, su investigación, su administración. En esos términos parece plausible recurrir al concepto de la identidad social, el cual permitirá comprender otros elementos de las prácticas que versan sobre la droga como prácticas tanto individuales como sociales. Desde la sociología, en su vertiente fenomenológica, son fundamentales los trabajos de Berger y Luckmann (1968), que centran su reflexión en los procesos de transformación de las identidades en el devenir de las sociedades modernas. Los autores hablan del “*universo simbólico*”, al que definen como “*la matriz de todos los significados objetivados socialmente y subjetivamente reales [mientras] toda la sociedad histórica y la biografía de un individuo se ven como hechos que ocurren dentro de ese universo. Lo que tiene particular importancia es que las situaciones marginales de la vida del individuo también entran dentro del universo simbólico*” (Berger y Luckman 1968). En el ámbito psico-social de la teoría sobre la identidad social, Mead (1953) distingue en el Mi como interiorización de roles sociales y el Yo como lo que diferencia a un individuo de otro.

En el centro del concepto de identidad social se encuentra el concepto de *categorización social* planteado por Tajfel (1982). El autor define esta noción como la división del mundo en categorías distintas. La teoría de Tajfel sostiene que los sujetos, además de poseer una identidad personal exclusiva, poseen también una identidad social, donde se refleja su pertenencia a determinado grupo o grupos con los que los individuos se identifican. En este sentido, la identidad social sería “*aquella parte del auto-concepto de un individuo derivado de su conocimiento de su pertenencia a un grupo o grupos sociales unidos al valor y significado emocional de dicha pertenencia*” (Tajfel 1982, en Rizo,

2005). A los conceptos de categorización social y de identidad social, el autor añade la *comparación social*, un proceso que se sustenta en la idea de que las valoraciones de los grupos no se realizan en el vacío social, sino que están inmersas en un contexto de comparaciones con otros grupos.

El aspecto fundamental de la conducta intergrupal, lo que la diferencia de la conducta interpersonal, es que está controlada por la percepción que tiene la persona de sí misma y de los demás en términos de pertenencia a categorías sociales. En la base a esta diferenciación entre el yo-nosotros-ellos están los procesos de categorización, que se refieren a los elementos del entorno en términos de agrupaciones de objetos o cualidades de esos objetos percibidos como semejantes. Uno de los efectos de la categorización que se asocia a la simplificación y reducción del entorno en agrupaciones, es la percepción acentuada de diferencias entre las categorías y de similitudes en el interior de cada categoría.

La teoría sostiene que los individuos tienen la necesidad de valorar positivamente a su grupo de pertenencia y esta valoración se produce a través de las apreciaciones comparativas del propio grupo con respecto a otros grupos. Los individuos tienden a buscar la pertenencia a otros grupos cuando su pertenencia a aquellos en los que se sienten insertos contribuye de modo negativo en su identidad. Los exogrupos, o grupos de alteridad, se experimentan como fuente posibles de satisfacción o de frustración para el yo. Constituyen una realidad relativamente alejada de los sujetos en la medida en que son sujetos de representaciones que no resuenan afectivamente para ellos, aun cuando pueden constituir inputs importantes en relación con sus visiones del mundo (Kornblit 2004).

Como se puede apreciar, la identidad se trata de algo objetivo y subjetivo a la vez. Esto es, a pesar de tener una dimensión objetivada, la identidad depende de la percepción subjetiva que tienen las personas de sí mismas y de los *otros*. Así entonces, la identidad es la *“representación –intersubjetivamente reconocida y ‘sancionada’- que tienen las personas de sus círculos de pertenencia, de sus atributos personales y de su biografía irrepetible e incanjeable”* (Giménez, 2000, en Rizo 2005). Dicho de otra forma, la identidad se define siempre frente al *otro*. En definitiva, plantea Rizo (2005), la identidad es el valor en torno al que los seres humanos organizamos nuestra relación

con el entorno y con los demás sujetos, con quienes interactuamos. Y como tal, *“no es una esencia con la que uno nace y con la que inevitablemente va a morir. En lugar de una esencia, es un proceso de identificación que puede continuar o perderse”* (Sánchez, 2000, en Rizo 2005).

Renato Galante (Galante 1990, pág. 25) sostiene que el hecho que la estructura cognitiva humana tenga una base genética no hace previsible el comportamiento ni puede ser usado para deducir los estándares morales últimos. *“El comportamiento, como la percepción, es una continua interacción con el ambiente social y natural, y solo pueden ser comprendidos respecto a tal ambiente cuyas características, desarrolladas históricamente (...)”* (Neisser U. 1981, en Galante 1990).

Desde una síntesis realizada por Galante (Galante 1990) con G. de Leo se puede afirmar que la identidad es un hecho organizativo de la situación social. La identidad si construye sobre una interacción con el mundo asumiendo los significados mediante una organización de la situación basado sobre un modelo de causalidad circular.

Galante además rescata la contribución importante que realizan los estudios etnometodológicos, estos están interesados en cómo los individuos construyen las situaciones sobre un trasfondo del sentido común ya dado. En esa línea, Garfinkel entiende que la reflexividad de la práctica cotidiana describe una sociedad que es real para los sujetos pero al modo de una profecía que se autorealiza, las características de la sociedad son producto de la adhesión motivada de la persona a tales expectativas de fondo. (en Galante 1990, pág. 39). Entonces, recurrir al concepto de Identidad Social, como afirma Galante (Galante 1990), permite *“percibir la estrategia del sujeto en el interior de la complejidad social.”*

2.5. LA RELACIÓN ENTRE LAS PRÁCTICAS SOCIALES Y REPRESENTACIONES SOCIALES.

Abric (Abric 2001) explica que entre las rs y las prácticas sociales existen relaciones de mutua incidencia y las resume teniendo en cuenta lo siguiente:

Factores culturales; ligados a la historia del grupo y su memoria colectiva. Aunque sea difícil reconstituir su génesis, las representaciones sociales están

marcadas fuertemente por su inscripción en un proceso temporal e histórico. El contenido social de una representación resulta entonces de entre otros factores de las “matrices culturales de interpretación”. Estas matrices “establecen un marco cultural de conocimientos y comportamientos...anclados en una memoria colectiva transmitida por un conjunto de mecanismos (escuela, familia, iglesia, movimiento asociativo...) que apuntan a la recomposición social. Estas matrices se vuelven para un grupo social determinado un modo de interpretación de su práctica”.

Factores ligados al sistema de normas y valores; no basta que el individuo esté comprometido en una práctica para que la reconozca como suya y se la apropie. Se hace necesario que le parezca aceptable en relación a su sistema de valores. Las prácticas desarrolladas por los sujetos no pueden ser independientes de las normas y los valores a los que ellos se refieren, en todo caso, en la totalidad de las situaciones donde exista una opción posible entre conductas diferentes. Estas normas y valores son uno de los constituyentes de las representaciones sociales. La acción resulta también del sistema de valor que le asigna una significación y un fin, es decir, de las representaciones sociales. Estas últimas “tienden en última instancia a una autoridad” (Moscovici 1989, en Abric 2001), al definir al mismo tiempo todo lo que es considerado lícito y admisible tanto a nivel de toma de posiciones como del compromiso en ciertas prácticas. En la vida cotidiana, intervienen negociaciones entre los polos de la práctica y la ideología o representaciones.

Factores ligados a la actividad del sujeto; existen procesos de construcción o de reapropiación de la realidad. Las actividades de predecodificación de la situación, el sistema de expectativas y anticipaciones generado por la existencia de una representación, el sistema de categorización que le está asociado, todos esos procesos permiten al individuo organizar sus experiencias subjetivas, que estructuran y dan forma a la interacción social.

Es la existencia de esos procesos lo que hace que la representación sea una acción sobre la realidad y que pueda estar en el origen de las prácticas.

La representación determina las relaciones intergrupos; la elaboración de la representación del otro grupo permite primero otorgarse una identidad, que le faculta enseguida para adoptar un comportamiento.

Las representaciones determinan la estructura y el funcionamiento de los grupos; el comportamiento de un grupo en situación de resolución de problemas no está determinado por el tipo de tarea que efectúa sino por la representación que se hace de esa tarea. También el conjunto de procesos y comportamiento del grupo determina la representación: la naturaleza de las relaciones que el grupo desarrolla y la estructura de comunicación que adopta están determinadas por la representación de la tarea, el tipo de producción del grupo y sus resultados y el tipo de progresión cognitiva que utiliza. No solo la representación de la tarea sino también la representación que de sí tiene el grupo determinan el conjunto de sus comportamientos.

También las representaciones del compañero determinan la búsqueda de informaciones y la naturaleza del cuestionamiento. La representación genera una cierta impermeabilidad a la información que le permite mantenerse, incluso reforzarse, independientemente de las nuevas informaciones emitidas por la situación.

Desde el estudio de Jodelet (Jodelet 1989 en Moscovici 2001) sobre las representaciones sociales como determinante de las prácticas frente a la enfermedad mental podemos afirmar que... “el pensamiento de la comunidad, su sistema de representación de la enfermedad mental - en nuestro caso, las adicciones- se organiza alrededor de un núcleo figurativo, una nodal representativa, que, como lo muestra la autora, recorre y genera todos los discursos y las prácticas de los actores. Constituido de objetos concretos que se tornan operadores conceptuales, permite elaborar un saber común, un saber compartido que constituye un elemento esencial de su identidad. Los elementos del núcleo central funcionan igualmente como esquemas, es decir, como prescriptores de comportamientos y prácticas. Se generan conductas diferenciadas según la categoría activada de la representación. Las prácticas desarrolladas se originan efectivamente en la representación que nos hacemos del objeto de representación, y entonces funcionan como guías para la acción. Las representaciones constituidas y algunas veces profundamente ancladas en la historia de la colectividad permiten explicar las elecciones efectuadas por los individuos, el tipo de relaciones que establecen con los copartícipes, la naturaleza de su compromiso con una situación o sus prácticas cotidianas. “Ciertos aspectos de las representaciones son explícitamente vehiculizados en

el discurso y otros ocultados en las prácticas” (Jodelet 1989 en Moscovici 2001), por lo tanto el estudio de las representaciones debe tomar en cuenta estas dos formas capitales de actualización: los discursos y los actos. Pero constatar esto no puede desembocar en una exclusión pura y simple del papel de las prácticas en las representaciones. Está claro que la representación constituida, que para los individuos y los grupos define su visión del mundo o la situación al momento considerado se arraiga en un pasado colectivo, en el que las prácticas antiguas tienen su lugar, y donde se juegan un papel esencial la experiencia colectiva o individual de las relaciones sociales, y sus obligaciones e imperativos. Aunque escapen al analista, las condiciones de producción de esas representaciones constituidas –que explican su estado actual- son probablemente tributarias de las prácticas sociales que el grupo desarrolló o con las que estuvo enfrentado. Es por eso que las investigaciones se basan en un principio: las representaciones y las prácticas se generan mutuamente. No se puede dissociar la representación, el discurso y la práctica. Forman un todo. Es un sistema. La representación acompaña la estrategia, tan pronto la precede y la informa, la modela como la justifica y la racionaliza: ella la hace legítima. Es una relación dialéctica y la naturaleza de los lazos está directamente determinada por la naturaleza de la situación y más precisamente por dos de sus características:

- por la autonomía del actor en la situación, es decir su lugar en las relaciones que mantienen en el sistema de poder o de obligaciones a la que está enfrentado; y,
- la presencia en la situación de elementos relacionados con los afectos o con la memoria colectiva.

Se formulan dos hipótesis:

- Las representaciones determinan las prácticas sociales en las situaciones en que la carga afectiva es fuerte, y donde la referencia, explícita o no- a la memoria colectiva es necesaria para mantener o justificar la identidad, la existencia o las prácticas del grupo.
- Las representaciones juegan igualmente un papel determinante en las prácticas y en las situaciones en que el actor dispone de autonomía – aún relativa- respecto de las obligaciones derivadas de la situación o de aquellas que resultan de las relaciones de poder.

El análisis de cualquier práctica social supone que sean tomados en cuenta por lo menos dos factores esenciales: por una parte, las condiciones sociales, históricas y materiales en las que ella se inscribe, y por otra, su modo de apropiación por el individuo o grupo respectivo, modo de apropiación en el que los factores cognitivos, simbólicos, representacionales desempeñan igualmente un papel determinante. Porque para que una práctica social, aún impuesta, se mantenga, es necesario todavía que pueda, con el tiempo, ser apropiada, es decir integrada al sistema de valores, creencias y normas, ya sea adaptándose a él o transformándolo. Cualquier contradicción entre las representaciones sociales y las prácticas lleva necesariamente a la transformación de una u otra. En cuanto a las RS el conocimiento de su contenido y de su organización se apoya obligatoriamente en la consideración de las prácticas sociales. Con Jodelet (1984 en Moscovici 2001), se dice que el análisis de un RS necesita descubrir los principios de su actualización. “Hay que conocer el espacio de aplicación de la actividad representativa, para especificar su naturaleza (cognitiva, simbólica, ideológica, prescriptiva, etc.). Si las representaciones son determinadas por las normas y valores, por la historia del grupo y su memoria colectiva, por sus “matrices culturales de interpretación”, también lo son por el conjunto de conductas, pasadas o actuales de los actores sociales, porque “la acción es un atributo necesario del sujeto cognoscente”, es decir un instrumento concreto para hacer y una dimensión que participa constantemente en la elaboración de las cogniciones” (Amerio 1991 en Moscovici 2001).

El análisis de las prácticas sociales debe considerar si: ¿son impuestas o al menos parcialmente escogidas? ¿Qué tipo de compromiso del actor social en esas prácticas deriva de circunstancias reversibles o no? ¿Están de acuerdo o en contradicción con los elementos centrales de las representaciones que interpelan? ¿Pueden ser integradas en las representaciones al simple precio de modificaciones menores de algunos esquemas periféricos? ¿Cuáles son sus finalidades (operatoria, social, ideológica)?.

En resumen, se utilizará una estrategia teórica que articula los conceptos de: identidad social, entendida como factor comportamental sujeto a las evaluaciones subjetivas que el individuo hace de su pertenencia a grupos sociales y la categorización y comparación con otros grupos sociales, adquirida

en el proceso de relaciones con el entorno, con el habitus, definido como la estructura clasificatoria y evaluativa construida históricamente mediante la interacción social, y que se pone en práctica en la mismas y sobre el mismo entorno, esta estrategia permitirá analizar las prácticas sociales vinculadas con la droga en su diversidad y en su complejidad en tanto emergentes subjetivos socialmente situados en el espacio social que a su vez es también construido a partir de la interacción social y la negociación de las identidades sociales, desde la puesta en escena de la subjetividad de los agentes.

El estudio prestará especial atención a las representaciones sociales en torno a la droga como clave de bóveda para la comprensión de la diversidad de prácticas sociales vinculadas a su consumo, siendo imprescindible observar el entorno social en que se desarrollan. Desde allí, se observarán y analizarán los hábitos vinculados con la diversidad de representaciones sociales, haciendo visible la relación que los procesos de diferenciación y estratificación social tienen con las representaciones sociales, y con las prácticas vinculadas a la droga en tanto que el habitus y las representaciones sociales son su materia prima, no determinística.

2.6. TEORÍA CRÍTICA: PENSAR LA SOCIEDAD PARA TRANSFORMARLA.

La comprensión de cómo se genera el pensamiento social, cómo se construyen los objetos y los problemas de un momento histórico y la reflexión sobre las prácticas sociales y especialmente la praxis política, obliga a adoptar una posición teórica y filosófica que ponga en cuestión su estatus de cosas como dadas y naturales. Este marco lo representa la teoría crítica que se entiende como un momento reflexivo de una intervención práctica y es por eso promotora de una conciencia crítica respecto de las condiciones heteronómicas en el que se desenvuelve la vida social. El pensamiento crítico se opone a la naturalización de las condiciones existentes, vistas ahora como resultado de una praxis social inhumana, e incorpora a la actividad intelectual misma, una racionalidad más abarcativa y aptas para neutralizar, en la esfera del conocimiento, los efectos instrumentales de la división del trabajo capitalista. Objeta la falsa autonomización de la actividad científica respecto de la génesis social de los objetos y problemas que trata.

Se adopta especialmente uno de los principios fundamentales de la Teoría Crítica y es que “el reconocimiento crítico de las categorías que dominan la vida de la sociedad contiene también su condena” (Horkheimer 1937 en Di Tella 2001) y es por ello la teoría crítica tiene un contenido emancipatorio de los grupos subalternos. Desde este marco teórico, filosófico y político es que se comprende de qué manera se construye socialmente el problema drogas y a sus consumidores, se escudriñan las prácticas políticas en términos de estructuración social, y se permite una profundización en el análisis de la cuestión drogas en la actualidad superando puntos de vistas casuísticos, sanitarios y legales, para darle el enfoque que se entiende como el indicado: el político. Esto es así puesto que en la interacción de los grupos sociales y en la ejecución de las políticas dirigidas a controlar el consumo se observa una intención de manipulación de los grupos en desventaja y una pretensión de verdad por parte de grupos políticos, administrativos e intelectuales en un mapa social caracterizado por la desigualdad económica y cultural. Por ello estudiar las creencias, informaciones, actitudes circulantes sobre la droga en la sociedad actual debe conllevar a un cuestionamiento de los mecanismos que provocan la profundización de las brechas sociales y el mantenimiento de un sistema de distribución de posiciones y disposiciones en detrimento de los grupos de siempre.

2.7. ESQUEMA CONCEPTUAL:



CAPITULO 3: EL CÓMO: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO.

A partir del objeto y el marco teórico elegido, parece apropiado como enfoque epistémico y metodológico el estudio genético o sociológico de las representaciones sociales, que tiene a Doise como principal referente, en tanto que este autor sostiene que el estudio de la representación social deba focalizarse sobre todo sobre las regulaciones efectuadas por el metasistema social (normativo) sobre el sistema cognitivo. Eso implica que se debe imprescindiblemente considerar la relación entre el actor (individuo o grupo) y el campo de relaciones sociales en las cuales ellos están insertos, si se trata de un grupo dominante o subordinado, de un individuo portador de responsabilidad gestional, de un líder, de un ejecutivo, de un marginal estigmatizado, etc. Según la perspectiva de Doise, las representaciones sociales pueden ser definidas como principios organizadores de procesos simbólicos y de tomas de posición, ligadas a inserciones específicas en un conjunto de relaciones sociales. Tales tomas de posiciones se verifican mediante la comunicación y conciernen al objeto de conocimiento, relevante al interior de las relaciones significativas entre las personas.

Los principios organizadores constituyen el cimiento entre la dinámica social y procesos cognitivos: “no se debe utilizar el término representación social si no en la medida en cual se establece un lazo entre la organización cognitiva y relaciones sociales simbólicas” (Doise, 1990, en Galli 2005).

Explica Galli (2005) que de este marco de referencia general derivan tres asuntos metodológicos esenciales para el estudio de las representaciones sociales:

- 1- A través de los intercambios conversacionales, los diversos miembros de un grupo y de una categoría social llegan a compartir el conocimiento común sobre el objeto. Este proceso se verifica a través de la objetivación (elaboración de un núcleo figurativo compartido) y puede ser estudiado con métodos adecuados.

2- Al objetivo de captar la diversidad de las toma de posiciones (de los individuos o grupos) que modulan la posibilidad de organización del campo deben individuarse los principios organizadores. Eso puede suceder a través de la aplicación de diferentes escalas para la medición de la actitud, con el fin de presentar los resultados obtenidos de un análisis factorial, que permita captar la diversidad de posiciones asumidas por los actores sociales ante el campo del conocimiento compartido.

3- Por último, vienen indagadas las relaciones sociales que influyen la toma de posición individual (proceso de anclaje). El modo más eficaz para analizar el anclaje consiste en captar cómo las diversas pertenencias sociales, los diversos valores de referencias, las diversas ideologías modulan las representaciones de un específico fenómeno.

Según indica Galli (Galli 2005, pág. 92) , se requerirán de los tres tipos de investigación, esto es: un estudio de tipo descriptivo, para analizar la representación social de la droga en cuanto tal; un estudio interpretativo, desde el cual la representación será estudiada para comprender mejor la situación social al interior de la cual se manifiestan tomas de posición, juicios y comportamientos; y un tercer tipo de estudio del tipo comparativo que ponga en evidencia las diferencias entre representaciones de grupos diversos.

Siguiendo a Abric (Abric 2001) asumimos que el análisis de una representación social requiere de un enfoque plurimetodológico, en tanto necesita que se conozcan sus tres componentes: su contenido, su estructura interna y su núcleo central y ninguna técnica permite recoger conjuntamente esos tres elementos. Este acercamiento plurimetodológico se articula en tres etapas: recolección de contenido en la que parece ineludible la utilización de la entrevista, y un apareamiento con un método asociativo resulta pertinente en tanto reduce las objeciones que suelen tenerse para con las entrevistas. Una segunda etapa de búsqueda de la estructura y el núcleo central, en la que el autor recomienda la indagación de la organización en un sistema de categorías, subconjunto temático o actitudinal que constituye el esqueleto de la representación, objetivo que puede lograrse aplicando las técnicas de reagrupamiento. Luego la identificación de los lazos, de las relaciones y de la jerarquía entre los elementos que permite entrar a la organización interna de

los componentes de la representación, por ejemplo con la utilización de técnicas como el enunciado de relaciones, constitución de pares de palabras, etc. Finalmente la puesta en evidencia de los elementos centrales, es decir de los elementos que organizan y proporcionan su significación a la representación, esto puede realizarse asociado con los métodos anteriores y las técnicas de tris de palabras, por ejemplo.

Luego una etapa de verificación de la centralidad y una cuarta y última de análisis de la argumentación, es un tipo de acercamiento que permite el conocimiento contextualizado de la representación, para captar los lazos entre esta y el conjunto de factores psicológicos, cognitivos y sociales que la determinaron, para lo cual se requiere nuevamente de la técnica de entrevista y de allí entender la representación en sus dimensiones individual y colectiva.

3.2. FOCALIZACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO:

Cabe en este momento focalizar el objeto estudio, y esto se hará por la viabilidad práctica de la investigación pero fundamentalmente por el interés político que la motiva. Es así que cómo miembro de la estructura estatal nacional y provincial vinculada a las políticas que versan sobre el consumo de droga, y al mismo tiempo miembro de la sociedad civil organizada abocada a su abordaje, considero conveniente delimitar prioritariamente el campo de investigación a la Argentina y hacer un foco especial en la Provincia de Catamarca. Sin embargo la investigación realiza una comparación con las características que el fenómeno posee en Italia, por ser el lugar en donde se realizó el cursado académico y por lo interesante de observarlo en contextos sociales diferentes. También se acotará el objeto de estudio a la representación social de la droga y su consumo. Este campo queda así delimitado por cuestiones de índole práctica y pragmática, quedando abierta la referencia a otros ámbitos como el tráfico o el delito, siempre que el fenómeno previamente delimitado lo demande.

Estudio comparado: Para comprender las especificidades y regularidades propias del fenómeno de manera contextualizada se realiza un acercamiento comparado entre Catamarca, Argentina e Italia. Esta comparación se lleva a cabo mediante el desarrollo del trabajo de campo en Italia y Argentina

considerando los actores propios en el campo de las políticas de drogas en cada contexto. Por limitaciones de acceso a campo en Italia se han considerado además como fuente de información secundaria a la investigación italiana referida a la temática: “Droga e tossicodipendenza per gli italiani. Indagine sulle rappresentazioni sociali sul consumo di sostanze illecite oggi in Italia” de la Fondazione Università Iulm, publicada en Roma en el año 2007.

Es necesario resaltar el espíritu político del presente trabajo y desde allí entender la preeminencia de foco en Catamarca, Argentina por sobre el Italiano.

Población: El estudio pretende conocer las representaciones sociales sobre la droga en su diversidad y en la complejidad de sus relaciones, es por ello que la población a investigar serán los individuos o grupos que posean y construyan una diversidad de valoraciones y prácticas en torno al consumo. Se considerarán los actores involucrados en lo que se denominará “campo de políticas públicas sobre la droga” estos son aquellos grupos de personas con alguna incidencia sobre las prácticas en torno a la droga. Se identificaron a los siguientes actores:

- *Consumidores:* personas bajo tratamiento, sin tratamiento, de alta de algún tratamiento.

- *Familia de consumidores:* informantes claves por su vínculo familiar y afectivo con algún consumidor.

- *Responsables de Políticas Públicas:*

Instituciones sanitarias como agentes de incidencia clave en la materia. Se seleccionó mediante muestro teórico a instituciones identificadas socialmente como referentes asistenciales. En la Provincia de Catamarca Argentina al Centro Integral de Salud (CIS) y en Padova, Italia, al Servicio para el Tóxico-dependiente (Sert).

Instituciones de Planificación o Actuación ámbitos diferentes al sanitario: organismos del Estado de salud, órganos de justicia, organizaciones intermedias, estamentos administrativos, considerados informantes privilegiados en tanto que ocupan roles de incidencia en la política sobre drogas. En Catamarca, Argentina se entrevistó a la subsecretaria de salud mental y adicciones, al director de salud mental, a un juez de menores, al responsable de la pastoral de las adicciones, al jefe de prevención de drogas

peligrosas de la policía provincial, a la responsable de una organización civil que realiza prevención y asistencia en adicciones, al referente de alcohólico anónimos en la Provincia, al referente de una organización cristiana que realiza prevención y derivación por adicciones. En Italia se entrevistó al responsable del Sert Padova, y a una referente de la asociación civil dedicada al tratamiento de las adicciones “Abelle” de Torino.

También se consideró material documental del Poder Ejecutivo de ambos Países, y se analizaron los Planes Nacionales sobre Drogas de Italia y Argentina.

-Medios de comunicación: tv, radio, diario. Se seleccionó exclusivamente en Catamarca al diario en papel de mayor tirada “El Ancasti” y se consideró el período 2011 por ser el año en el que se desarrollo el trabajo de campo en Argentina. De este diario se tomo la sección Opinión, puesto que condensa la posición y visión del periódico respecto de la temática. De esta manera se obtiene un mapa más completo de las rs y las disputas de poder operativizadas mediante el discurso. No se analizó el periódico Italiano por dificultades idiomáticas.

3.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Ante la diversidad de actores y grupos a abordar se considera conveniente recurrir también a una variedad de técnicas de recolección todas ellas dentro del enfoque cualitativo de la investigación social en tanto nuestro objeto de estudio se refiere al sentido que las personas y los grupos sociales le dan al fenómeno droga.

Las técnicas utilizadas pueden reagruparse en dos, un primer grupo de técnicas propias de la investigación etnográfica que nos permiten acceder a los elementos de culturales del fenómeno y que son aplicadas a los discursos y prácticas en torno al mismo. Estas son:

El *focus group*: esta técnica permite relevar lo que las personas piensan sobre la droga y su consumo, los sentimientos que esta cuestión suscita en ellos, y especialmente comprender los motivos de sus pensamientos y sentimientos. Analíticamente se puede decir que con esta técnica es posible observar los procesos de construcción del consenso al interno de un grupo, identificar las

semejanzas y diferencias entre las diversas posiciones expresadas en el grupo, para expresar la propia posición, defender la propia diversidad (Cardano 2003). Esta técnica se aplicó entre consumidores en tratamiento, entre consumidores sin tratamiento, entre familiares de consumidores, entre personas no consumidoras permitiendo captar la diversidad de visiones, la argumentación, las relaciones de poder, la influencia, los conflictos entre los referentes de instituciones del Estado y entre estas y personas o grupos externos a la estructura del Estado, con o sin vínculos personales con el consumo de droga. Se realizaron 7 focus group a consumidores en tratamiento (3 focus), consumidores sin tratamiento (2 focus), familiares de personas consumidoras (1 focus), jóvenes no consumidores (1 focus). Se realizó muestreo teórico y posibilitado por el propio conocimiento del campo de estudio.

La entrevista en profundidad: tiene como finalidad la comprensión de la perspectiva que tienen los informantes respecto de sus vidas, sus experiencias o situaciones, tal como se expresan en sus propias palabras. Nos permite indagar en los sentimientos, el grado de comprensión y los modelos de explicaciones utilizadas por los sujetos. Con ella se puede acceder a las categorías clasificatorias desde el propio lenguaje de los actores. Se entrevistaron a los distintos agentes del campo de la política dirigida al consumo de drogas, localizados y seleccionados mediante un muestreo teórico. Esta técnica fue aplicada a 12 personas consideradas informantes claves por su vinculación con el fenómeno e informantes privilegiados por el rol que ocupan en el campo de la política dirigida al consumo de drogas. En total entre consumidores en tratamiento, consumidores sin tratamiento, ex consumidores, familiares y responsables de políticas dirigidas a consumidores.

Observación participante: es importante para captar las prácticas e interacciones sociales y relaciones de aquellos que forman el campo de las políticas públicas referidas al consumo de droga, ya sea efectiva o teóricamente. La observación se desarrolla en las instituciones de tratamiento, en organizaciones que mantengan relación con personas que consumen, y en alguna comunidad representativa en tanto espacio donde se den objetivamente prácticas vinculadas con el consumo de droga. Se considera como objeto de observación a las interacciones sociales de quienes consumen con las instituciones efectoras de las políticas públicas.

Shadowing: es una técnica de observación de la interacción social que se asienta sobre un individuo que el investigador sigue como una sombra. Siguiendo al sujeto en estudio el investigador tiene la experiencia de la interacción social en cual estos están involucrados, por otro lado, dialogando con ellos, el observador puede encontrar elementos útiles para la interpretación de la interacción, de la secuencia de encuentros de la que es testigo. Esta técnica fue aplicada con dos consumidores durante dos semanas, participando de sus interacciones con los demás agentes del campo de políticas de droga. La técnica se aplicó en las viviendas de los consumidores, en sus momentos de ocio y en espacios institucionales como los juzgados o instituciones de tratamiento.

Análisis de la Prensa: Al estudiar lo que la prensa produce y/o reproduce acerca de las drogas se está afrontando el tema del poder social, entendido como algo que se basa en el acceso privilegiado a recursos socialmente valiosos como el dinero, el status, la fuerza, la educación o el conocimiento. El poder implica control, un control que puede pertenecer al ámbito de la acción o al del conocimiento, o sea, puede expresarse allí donde un grupo limita la libertad de acción de otros o allí donde ese mismo grupo ejerce influencia en la mente de los miembros de otros grupos. En nuestros días, el poder más efectivo es este segundo, de naturaleza cognitiva, ejercido mediante la persuasión, la manipulación y otras estrategias para cambiar la mente ajena en la dirección de los intereses propios. Quienes trabajan desde estas coordenadas asumen claramente que a través del texto y el habla se manipula la mente de los otros: el control del discurso es una forma de control de la acción social. (Martínez Martínez 2000, pág. 100)

Se entiende, pues, que los medios de comunicación, y en concreto la prensa, es un espacio de poder, sea como reflejo o como creación de discurso social, que ejerce algún tipo de influencia en la configuración del conocimiento compartido sobre el modo de interpretar los hechos sociales, en este caso el fenómeno de las drogas.

Zelizer entiende que (citado por Martínez Martínez 2000, pág. 101) los periodistas deben ser concebidos como miembros de una comunidad interpretativa (no como una profesión) unida por un discurso compartido y unas interpretaciones colectivas de los acontecimientos y problemáticas públicas.

Para abordar este aspecto de la realidad se definieron como unidades de análisis los artículos de prensa correspondientes a la sección opinión del diario El Ancasti en el período enero-diciembre de 2011. La sección opinión refleja la línea editorial del medio y con ello condensa las intenciones, posiciones, informaciones y creencias, se eligió este periódico por ser del diario de mayor tirada en la provincia de Catamarca, y este período por coincidir con mi momento de trabajo de campo.

Un segundo grupo de técnicas está comprendido por aquellas del tipo asociativas y que nos permiten acceder a los componentes de las RS y su organización interna. Se aplicaron a agentes del campo de políticas dirigidas al consumo y los mismos fueron seleccionados mediante un muestreo teórico y posibilitado por el propio conocimiento del campo. Se aplicaron a un grupo de 10 responsables políticos, 10 consumidores y 5 ex consumidores. De entre las técnicas disponibles se han seleccionado las siguientes:

La asociación libre: permite reducir la dificultad o los límites de las expresiones discursivas mencionadas en párrafos anteriores. Consiste, a partir de un término inductor, en pedir al sujeto que produzca todos los términos, expresiones, adjetivos que se le presenten al espíritu. El carácter espontáneo- por lo tanto menos controlado- y la dimensión proyectiva de esta producción debieran permitir así tener acceso, mucho más rápido y fácil que en una entrevista, a los elementos que constituyen el universo semántico del término o del objeto estudiado. La asociación libre permite actualizar elementos implícitos o latentes que serían ahogados o enmascarados en las producciones discursivas y permiten el acceso a los núcleos figurativos de la representación (Abric 2001, pg. 59). Son más aptas para captar los núcleos estructurales latentes de las representaciones sociales; sistema de categorías que permita delimitar el contenido; elementos organizadores de ese contenido. Se pueden utilizar tres indicadores: la frecuencia del ítem en la población, su rango de aparición en la asociación (definido por el rango medio calculado sobre el conjunto de la población) y finalmente la importancia del ítem en la población. El campo semántico puede ser analizado en forma descriptiva o comparativa: comparación de los campos semánticos producidos por dos poblaciones

diferentes, o por la misma población en momentos diferentes: antes o después de una información o formación.

El análisis a nivel léxico (tipo de léxico, dispersión, ocurrencias, co-ocurrencias, relaciones verbos-adjetivos), completado por el análisis de las categorías temáticas ofrece informaciones importantes acerca de la naturaleza del contenido de la representación. Este método se aplicó a diez responsables de políticas públicas, 10 consumidores y 5 ex consumidores.

Constitución de conjuntos de términos: Para captar los principios organizadores de las representaciones sociales se aplicó la técnica de constitución de conjunto de términos, la que consiste en pedir al sujeto que agrupe en paquetes los ítems que ha producido, o que se propongan, “poner junto los términos que van bien juntos”, y después interrogarlo acerca de los motivos de ese reagrupamiento y solicitarle que otorgue un título a cada uno de los conjuntos constituidos. El objetivo es aprehender las estructuras esquemáticas de la representación al analizar los recortes efectuado por los sujetos y sus fundamentos, a partir de los vínculos de similitud. Es decir, abordar los “principios de construcción” de la representación. Se pueden extraer los eventuales ejes de articulación entre conjuntos diferentes (la misma palabra puede estar presente en varias categorías) y situar familias de términos bisagras. Esta técnica se aplicó a 10 consumidores, 5 ex consumidores y 10 responsables de políticas públicas.

Identificación de la importancia de cada ítem: Jerarquización de ítems: Por último, en el afán de conocer la organización de las representaciones sociales de la droga, se aplicó la técnica de Jerarquización de ítems, que consiste en que a partir de la lista de 20 ítems producidos por la persona, se pide a los sujetos efectuar una elección por bloques. Primero seleccionan a los cuatro ítems que les parecen más importantes y recibe el valor +2. Luego se les pide escoger de entre los dieciséis restantes los 4 ítems menos representativos, asignándoles el valor -2. Seguidamente, entre los doce ítems restantes, ellos designan sucesivamente los cuatro más importantes (valor +1) y los cuatro menos importantes (-1). A los cuatro ítems restantes se les asigna el valor 0. Cada ítem recibe así un valor en una escala variables de +2 y -2 a partir de la cual se puede calcular un índice de distancia que varía de +1 (similitud máxima) a -1 exclusión máxima. Permite una aproximación cuantitativa para

comparar en grupos diferentes la importancia relativa de ciertos elementos de la representación.

Esta técnica se aplicó a 10 consumidores, 5 ex consumidores y 10 responsables de políticas públicas.

3.4. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS:

Partimos de considerar al discurso como práctica social y ello implica una relación dialéctica entre un evento discursivo particular y la situación, la institución y la estructura social que lo configuran. Una relación dialéctica es una relación en dos direcciones: las situaciones, las instituciones y las estructuras sociales dan forma al evento discursivo, pero también el evento les da forma a ellas. Dicho de otra manera; el discurso es socialmente constitutivo así como está socialmente constituido: constituye situaciones, objetos de conocimiento, identidades sociales y relaciones entre personas y grupos de personas. Es constitutivo tanto en el sentido de que ayuda a mantener y a reproducir el statu quo social, como en el sentido de que contribuye a transformarlo (Fairclough y Wodak 1997 en Calsamiglia y Tusón 2012).

Hablar de discurso es hablar de una práctica social, de una forma de acción entre las personas que se articula a partir del uso lingüístico contextualizado, ya sea oral o escrito. Como miembros de grupos socioculturales, los usuarios de las lenguas forman parte de la compleja red de relaciones de poder y de solidaridad, de dominación y de resistencia, que configuran las estructuras sociales, siempre en tensión entre la igualdad y la desigualdad, la identidad y la diferencia. Las identidades sociales de las personas se construyen, se mantienen y se cambian a través de los usos discursivos, porque es en ellos donde se activan y se materializan esas caras que se eligen para cada ocasión. Así pues abordar un tema como el discurso significa adentrarse en el entramado de las relaciones sociales, de las identidades y de los conflictos, entender cómo se expresan los diferentes grupos culturales en un momento histórico, con unas características socioculturales determinadas.

Las particularidades del análisis discursivo residen en un principio general que asigna sentido al texto teniendo en cuenta los factores del contexto cognitivo y social que, sin que estén necesariamente verbalizados, orientan, sitúan y

determinan su significación. El análisis del discurso se puede definir como el estudio del uso lingüístico contextualizado.

Desde estos presupuestos se seleccionó como método de análisis de los datos provenientes de las técnicas de recolección mencionadas anteriormente al *análisis crítico del discurso* (acd). Van Dijk (citado en Martínez Martínez 2000, pág. 99), entiende al análisis crítico del discurso como el análisis de un discurso socio-político desplegado por ciertas élites, grupos e instituciones de la sociedad orientado a la reproducción y legitimación de la dominación que ejercen. El núcleo de análisis crítico del discurso radica en una descripción, explicación y crítica detalladas de las formas en que los discursos dominantes influyen (indirectamente) en el conocimiento, las actitudes y las ideologías, es decir, en el conocimiento socialmente compartido.

Podemos sintetizar algunos métodos propuestos en Wodak y Meyer (Wodak y Meyer 2003, pág. 51). Uno de ellos plantea inicialmente un ciclo de análisis estructural más orientado al contenido, y en segundo lugar, un ciclo de análisis fino más orientado al lenguaje. En la realización del análisis estructural es necesario proceder a una caracterización de los medios y los temas generales. Y en la realización del análisis fino, se centra en el contexto, la superficie textual y los instrumentos retóricos. Algunos ejemplos de instrumentos lingüísticos son el carácter figurativo, el vocabulario y los tipos de argumentación. Tiene en cuenta los aspectos cualitativos como los cuantitativos de estas características, y por lo tanto, analiza lo siguiente:

- el tipo y la forma de argumentación.
- determinadas estrategias de argumentación.
- la lógica intrínseca y la composición de los textos.
- las implicaciones y las insinuaciones que, de un modo u otro, puedan haberse expresado tácitamente.
- el simbolismo colectivo, o figuratividad, el uso de metáforas, etc., presentes en el lenguaje y en los contextos gráficos.
- los giros, refranes, tópicos, vocabulario, y estilo utilizados.
- los actores (personas, estructura pronominal).
- las referencias, por ej. Las ciencias.
- pormenores relacionados con las fuentes de conocimiento.

Otro método explicitado por Wodak es (Wodak y Meyer 2003, pág. 103) el enfoque histórico del discurso, vinculado con el discurso crítico, sigue la orientación sociofilosófica de la teoría crítica. En este sentido opera mediante un complejo concepto de crítica social que incluye aspectos interrelacionados conexos con la dimensión cognitiva y con la dimensión de la acción, resultan de nuestro interés los siguientes procesos:

- la crítica inmanente del texto o discurso, tiene como objetivo el descubrimiento de incoherencias, contradicciones, autocontradicciones, paradojas y dilemas en las estructuras internas del texto o discurso.
- la crítica sociodiagnóstica guarda relación con la exposición desmitificadora del posible carácter – manifiesto o larvado- persuasivo o manipulador de las prácticas discursivas. Con la crítica sociodiagnóstica, el analista trasciende la esfera puramente interna de texto o el discurso. El analista utiliza su conocimiento del trasfondo y del contexto de la situación para situar las estructuras comunicativas o interactivas del acontecimiento discursivo en un más amplio marco de relaciones sociales y políticas, de procesos y de circunstancias. Llegados a este punto, nos vemos obligados a aplicar las teorías sociales para interpretar los acontecimientos discursivos (teoría del contexto).

En la presente investigación se desarrolló un método específico que toma elementos considerados sustanciales de aquellos planteados por Wodak y Meyer (2003): un análisis estructural, un análisis fino, una crítica inmanente y una crítica sociodiagnóstica.

PARTE II: DESARROLLO

CAPITULO 1: INTERPRETACIÓN DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DROGA MEDIANTE UN ANÁLISIS CRÍTICO DEL DISCURSO.

CAPITULO 2: ORGANIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LA DROGA.

CAPITULO 3: LAS PRÁCTICAS SOCIALES EN TORNO A LA DROGA

Índice

PARTE II: DESARROLLO

CAPITULO I: INTERPRETACIÓN DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DROGA MEDIANTE UN ANÁLISIS CRÍTICO DEL DISCURSO.

| | |
|--|----|
| 1.1. El análisis crítico del discurso (acd) como método para la comprensión de la representación social de la droga_____ | 46 |
| 1.2. El acd aplicado al análisis de los datos _____ | 48 |
| 1.3. Discurso de los responsables políticos_____ | 48 |
| 1.4. Discurso de los consumidores _____ | 55 |
| 1.5. Discurso de los medios de comunicación_____ | 59 |
| 1.6. Análisis documental de Planes de Drogas _____ | 65 |
| 1.7. Conclusión: comparación interdiscursiva_____ | 72 |

CAPITULO 2: ORGANIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LA DROGA.

| | |
|--|----|
| 2A: Componentes de una Representación Social_____ | 76 |
| 2B: el contenido de la representación social _____ | 76 |
| 2C: Identificación de la organización y de la estructura de la representación_____ | 79 |
| 2D: Identificación de la importancia de cada ítem. Jerarquización de ítems_____ | 80 |
| 2E: Presentación gráfica de la organización de las Representaciones Sociales_____ | 81 |

CAPITULO 3: LAS PRÁCTICAS SOCIALES EN TORNO A LA DROGA

| | |
|--|----|
| 3.1. Las prácticas sociales en torno a la droga_____ | 84 |
| 3.2. Etnografía de un espacio político_____ | 84 |
| 3.3. Conclusión: Cultura y Prácticas en torno a la droga._____ | 90 |

PARTE II: DESARROLLO

CAPITULO I: INTERPRETACIÓN DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DROGA MEDIANTE UN ANÁLISIS CRÍTICO DEL DISCURSO.

1.1. EL ACD COMO MÉTODO PARA LA COMPRENSIÓN DE LA RS DE LA DROGA.

Moscovici define la representación social (rs) como: *“(...) una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos...La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombre hacen intelegible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambio, liberan los poderes de su imaginación”*

Al respecto dice Moscovici que, *“las representaciones sociales son los universos de opiniones propios de una determinada cultura, de una dada clase social o de un grupo, relativos a un objeto perteneciente al ambiente circundante”*. (citado por Galli, 2005, pág. 104).

Desde Wodak y Meyer (2003), la RS es entendida como la masa de conceptos, opiniones, actitudes, valoraciones, imágenes y explicaciones sustentadas por la comunicación. Los miembros de un grupo social comparten las rs, de este modo constituyen un elemento nuclear de la identidad social de los individuos.

La presente investigación trata de identificar la diversidad de rs sobre la droga mediante el reconocimiento de la diversidad de sus contenidos y su distribución en la sociedad.

Para alcanzar este objetivo se tomará como estrategia de análisis al análisis crítico del discurso (acd), que estudia el “lenguaje como práctica social” (Wodak y Meyer 2003, pág.18) y considera que el contexto de uso del lenguaje es crucial. Además, el acd se interesa de modo particular por la relación entre el lenguaje y el poder. El acd es una disciplina que fundamentalmente se ocupa

de analizar, ya sean estas opacas o transparentes, las relaciones de dominación, discriminación, poder y control, tal como se manifiestan a través del lenguaje. En otras palabras el acd se propone investigar de forma crítica la desigualdad social tal como viene expresada, señalada, constituida, legitimada, etc. por los usos del lenguaje, es decir en el discurso (Wodak y Meyer 2003, pág. 19). Todo discurso es un objeto históricamente producido e interpretado, esto es, que se halla situado en el tiempo y en el espacio, y las estructuras de dominancia están legitimadas por las ideologías de grupos poderosos. El complejo enfoque del acd permite analizar las presiones provenientes de arriba y las posibilidades de resistencia a las desiguales relaciones de poder que aparecen en forma de convenciones sociales. Según este punto de vista, las estructuras dominantes estabilizan las convenciones y convierten en algo natural, es decir, los efectos del poder y de la ideología en la producción de sentido quedan oscurecidos y adquieren formas estables y naturales: se los considera como algo dado. La resistencia es así considerada como la ruptura a las convenciones y de las prácticas discursivas estables, como un acto de creatividad. (Fairclough y Kress, 1993, citado por Wodak y Meyer 2003, pág. 20).

El lenguaje es un fenómeno social, no solo los individuos sino también las instituciones y los grupos sociales poseen significados y valores específicos que se expresan de forma sistemática por medio del lenguaje

La teoría crítica trata de generar en los agentes la conciencia de los modos en que se engañan respecto de sus propias necesidades e intereses. Uno de los objetivos del acd consiste en desmitificar los discursos mediante el descifrado de las ideologías. Para el acd, el lenguaje carece de poder propio, obtiene su poder por el uso que las personas poderosas hacen de él.

Una característica definitoria del acd es su preocupación por el poder como condición capital de la vida social, así como sus esfuerzos por desarrollar una teoría del lenguaje que incorpore esta dimensión como una de sus premisas fundamentales. Al acd no solo atiende a la noción relacionada con las luchas por el poder y el control, sino que también presta una detallada atención a la intertextualidad y a la re-contextualización de los discursos que compiten (Wodak y Meyer 2003, pág. 45). Los discursos tienen lugar en el seno de la

sociedad, y solo pueden comprenderse en la interrelación entre la situación social, la acción, el actor y las estructuras sociales.

1.2. ACD APLICADO AL ANÁLISIS DE LOS DATOS

En el marco del trabajo de campo se realizaron entrevistas guiadas y búsqueda documental como técnicas para recabar los discursos circulantes respecto de la droga entre los actores del campo de las políticas de drogas: *responsables políticos, consumidores, familiares de consumidores y medios de comunicación*. A partir de las entrevistas realizadas y la documentación recolectada se puede avanzar hacia los objetivos de la investigación mediante un ac de los discursos circulantes sobre la droga y su consumo.

El Acd realiza un análisis de la estructura de los discursos, en él se analizan los temas, subtemas y actores que emergen en el discurso. Luego se procede con un análisis fino en el que se abordan los contenidos de una rs: información, valores, y actitudes. Luego se procede a una crítica inmanente y una sociodiagnóstica de los elementos anteriormente abordados.

En este capítulo además se presenta una comparación entre la rs circulantes en el campo de las políticas de drogas entre Italia y Argentina, para ello se toman en consideración estudios previos que abordan la temática. Se resumen las conclusiones arribadas en el estudio “Droga e tossicodipendenza per gli italiani. Indagine sulle rappresentazioni social sul consumo di sostanza illecite oggi in Italia” (Iulm 2007).

1.3. EL DISCURSO DE LOS RESPONSABLES POLÍTICOS:

a) Análisis de la estructura: los principales temas que emergen vinculados a la droga son: la salud – enfermedad (adicciones), las condiciones de vida (marginalidad) y relaciones familiares (disfuncionalidades). Los subtemas son la delincuencia y la inseguridad. Los actores más relevantes que se identifican son los jóvenes y lo son en tanto consumidores y víctimas de un entorno social, comunitario o familiar conflictuado.

b) Análisis fino: De las entrevistas surge que la rs de los responsables políticos argentinos contiene una *actitud* negativa respecto de la droga. Encontramos

entre ellos las siguientes definiciones: “es el vicio más presente en nuestra sociedad”; “genera el gran problema entre los jóvenes”; “es una enfermedad no un delito”; “una sustancia que al consumirla los chicos se va pegando, les gusta y luego les cuesta librarse de ella”; “es un emergente, un síntoma social”. La *información* de la que disponen estos agentes en cuanto a los consumidores de drogas es que son jóvenes principalmente y que el consumo atraviesa a todas las clases sociales, aunque con distintas características. Por ejemplo, según ellos, las razones de emergencia del consumo en la clase baja se vincula con situaciones de violencia, abandono de los padres, entorno, necesidades básicas insatisfechas; tienen expresiones tales como:- “para olvidarse de la miseria”; “para la clase media por curiosidad o problemas psicológicos o familiares”. “La adicción tiene que ver con una vacío de la persona, con una carencia, la droga llena un espacio de la vida familiar, afectiva”, afirma uno de los entrevistados. Dice otro:-“No tiene que ver con la diversión, la gente que está bien no busca la droga”.

Por su lado para los *responsables italianos*, también contiene una *actitud* negativa y se refieren a ella de las siguientes maneras: “la droga es una sustancia o cualquier cosa que da dependencia”; “un problema, para la salud y para la persona que es dependiente”; “es un problema de todos”; “es un síntoma de un malestar individual pero que es parte de un contexto familiar, social que juntos desarrollan una patología”.

En cuanto a la INFORMACIÓN que disponen de ella, afirman que : “da placer y bienestar en modo tal de hacerlos incapaz de salir”; “la más problemática para la salud es la heroína, pero para salir es pero la cocaína porque no hay fármaco”; “la cocaína causa agresividad”; “la heroína es la que causa situaciones más problemáticas y necesita un tratamiento en comunidad (terapéutica)”; “La dependencia es la incapacidad de no usar una sustancia o tener un comportamiento aun sabiendo que no es saludable”; afirma una entrevistada: -“me cuesta llamarlos tóxico-dependientes, para mí son personas con un problema”.

Sobre las consecuencias que acarrear, dicen:- “Generalmente crea marginalidad, la persona que usa sustancias pierde el trabajo, tienen dificultades interpersonales, de relación con la familia y pierde el afecto, la casa y se vuelve un problema económico”; “Para procurar la droga se actúa de

manera ilegal”. Por otro lado no reconocen la vinculación directa entre marginalidad y consumo de droga entre los factores de emergencia: “No hay mas relación entre marginalidad y consumo”; “Seguramente la tóxico-dependencia lleva a cometer algún crimen, actos ilegales, acercarte a experiencias como la prostitución para procurarse lo que necesitan”, reflexiona una entrevistada. En cuanto a las razones que subyacen al consumo de droga identifican a la publicidad, la oferta, la situación familiar y del ambiente y la existencia de familiares con dependencia.

Según los autores, prevalece entre los operadores una falta de una imagen clara del problema, de una representación social compartida, de un criterio de clasificación aceptado por todos, apropiado a la realidad y capaz de ser instrumento de interpretación del fenómeno y de intervención.

Se preguntan, al igual que la presente investigación, cuál es ahora la percepción creada de aquellos que deben comunicar y a difundir información sobre el fenómeno droga? ¿Qué imagen tienen de los consumidores de sustancias psicotrópicas aquellos deben curar esta patología social desde dentro como los operadores de comunidades terapéuticas y del Sert? Y cuál es la imagen prevalente entre las fuerzas del orden?

Desde la Investigación *“Droga e tossicodipendenza per gli italiani”* (Iulm, 2007) se analiza el discurso de los operadores socio terapéuticos y fuerzas del orden entre los responsables políticos. A continuación se resumen los datos consignados por ellos y las conclusiones arribadas.

Operadores socio-terapéuticos:

Afirma una operadora de comunidad terapéutica: “sobre la base de mi experiencia, te puedo decir que hoy nos encontramos con tóxico-dependientes que tienen características distintas de aquellos de épocas anteriores, en el sentido que antes eran personas que tenían una tóxico-dependencia caracterizada por ejemplo por el consumo específico de una sustancia primaria, mayormente de heroína. Hoy, en vez, llegan a comunidad personas que tienen respecto a su dependencia, desde el punto de vista de la sustancia un abuso o un consumo diversificado del punto de vista de la sustancia, que lo definimos como policonsumidores. Nuestra intervención, con frecuencia hecha sobre la sustancia de abuso resulta inadecuada para estas personas que consumen de todo entonces no sabemos qué aspecto afrontar. Ahora con los nuevos

consumidores no se sabe qué hacer. El policonsumidor que mezcla un poco de todo son menos etiquetados desde fuera, a mi me parece casi que ellos no perciben el problema, es como si fuese un malestar asintomático, en el sentido que nosotros hemos tenido jóvenes capaces de hacer una vida entre comillas normal, regular, pudiendo también tener una especie de equilibrio entre el desenvolvimiento cotidiano de la vida de trabajo y el divertimento. Estos no creen ser tóxico-dependientes y no quieren la ayuda de nadie”.

Los autores consideran que la intervención propuesta por las comunidades terapéuticas deben adecuarse a la nueva articulación del fenómeno, fundándose en un análisis más actual de la situación, los operadores socio-sanitarios encuentran las dificultades en establecer, operativamente, la línea que guíe su acción.

Los nuevos consumidores experimentan un consumo asintomático, un malestar invisible ya sea sobre el plano psico-físico o social, difícil de relevar.

Entra en crisis el paradigma clínico fundado sobre el estudio de los síntomas y de la conducta observable, los nuevos consumidores no revelan ningún síntoma, no se perciben como enfermos y quien debe curarlos debe referirse a señales muy diversas respecto de un tiempo atrás.

En ausencia de nuevas categorías interpretativas y operativas, de hecho, son utilizadas aquellas ya existentes y sobre las cuales hay consenso.

Permanece entre los entrevistados una visión medicalista de la tóxico-dependencia y una imagen del quien se droga entendido como un enfermo que se debe curar.

El modelo interpretativo es el clínico farmacológico, esto contribuye por un lado a mantener inalterada entre los operadores y los asistentes sociales la representación del tóxico dependiente creada según el paradigma médico y por el otro de orientar la terapia sobre los aspectos más clínicos del problema.

Fuerzas del orden: de las entrevistas realizadas emergió que al lado del aspecto represivo-sansionatorio, que es siempre fuerte en este segmento profesional, comienza a hacerse larga una interpretación del fenómeno siempre mas focalizado sobre los aspectos preventivos y terapéuticos.

Según los entrevistados ha crecido el grado de sensibilización de las fuerzas del orden respecto a las vivencias, personas y a las necesidades de los tóxico

dependientes. Los aspectos judiciales toman en consideración la persona con su necesidad de curación y sostén psicológico.

La creciente colaboración que en los años se estableció entre el Sert y las fuerzas del orden han favorecido la progresiva descriminalización de la tóxica dependencia haciendo emerger aquellos aspectos psicológicos, sociales y sanitarios que antes era interpretado unilateralmente desde las categorías de ilegalidad y desviación.

La intervención represiva y de censura es orientada principalmente al traficante, mientras que la acción disuasiva y de educación son modalidades prevalentes con los consumidores.

El clima social negativo y de estigmatización del abordaje del consumo de droga, es asumido parcialmente entre la policía. Operativamente es difusa la práctica de adaptar las intervenciones en base a las circunstancias, buscando discriminar entre los diversos casos y las diversas sustancias.

La imagen del tóxico-dependiente y obviamente del traficante está construida según un esquema interpretativo de la desviación, el consumidor frecuente es considerado a partir de las conductas delictivas en las que puede involucrarse.

Los autores citan a los policías: "para la lucha contra la droga la represión es seguramente importante, sobre todo porque es ejemplificativa. ¿Cómo se puede hacer entender qué es lo correcto? Me doy cuenta que la represión no puede ser la única solución, pero debe ser seguida de información y de otros tipos de intervenciones que se preocupen de abordar el problema. Comparto que sea necesaria la prevención y el tratamiento, pero al tóxico-dependiente debe demostrar haber entendido cuál es el error, se debe tener conciencia del error y la voluntad de reinsertarse socialmente. La cuestión debe ser afrontada desde la raíz, con mas educación en la escuela y la familia, porque el abordaje de la cuestión no se resuelve meramente con la intervención policial pero si con el involucramiento y la colaboración recíproca de todos los sujetos interesados. Hoy, sobre todo para los jóvenes la asunción de droga está ligada a la idea de divertimento y esto inevitablemente conduce al narcotráfico a crear un mercado con nuevos tipos de sustancias que satisfagan esta demanda.

El verdadero negocio con la droga se hace con los consumidores y no con los toxicómanos, porque antes era así: el toxicómano era un cliente obligado, porque no podía estar sin la sustancia, y quien distribuía dependía de él. Hoy,

el mercado incluye a todas aquellas personas que usan la droga ocasionalmente. Además, los precios han bajado, entonces recurren a la cocaína personas de todos los estratos sociales, no es más el consumo de un segmento.

Entonces, concluyen los autores, que las fuerzas del orden registran el cambio en el mundo de la droga, sobre todo aquella que refiere a la organización y administración del mercado.

c) Crítica inmanente: La rs de la droga se caracteriza por una *actitud* negativa. Sustancia y situación social se vinculan íntimamente; se identifican como motivos y efectos de su uso a situaciones problemáticas a nivel individual y colectivo, con una suerte de retroalimentación mutua. Solo entre los responsables políticos italianos se observa la variable placer entre las informaciones respecto de las motivaciones y consecuencias del uso de drogas, aunque reconocen el impacto negativo incluso de este uso. Se entiende a la droga como una sustancia a la que se recurre para aliviar el sufrimiento pero causante de una enfermedad psico-física.

d) Crítica sociodiagnóstica: el discurso de los responsable políticos coloca a los consumidores de drogas dentro de los grupos vulnerados de la dinámica social, ya sea por condiciones sociales o por condiciones familiares. Son estas condiciones externas a la volición humana lo que promueven conductas individuales de búsqueda de aislamiento o bienestar. Sería entonces que el bienestar que no ofrece la sociedad se resuelve individualmente a través de la droga. En tanto a las condiciones que generan sufrimiento se identifican varias, algunas serán materiales y otras vinculares. Pero en términos generales es la incapacidad de una sociedad de generar bienestar a su población en los niveles estructurales, comunitarios y familiares lo que se encuentra en la base del consumo de drogas. Así mismo se identifica un círculo vicioso, puesto que la droga profundiza los sufrimientos, las dificultades de inclusión social, las precarias relaciones familiares. Algo relevante en el discurso es que la adicción es identificada como una enfermedad individual con causas sociales.

Los referentes entrevistados pertenecientes al grupo de hacedores de las políticas públicas poseen como fuente de formación de sus ideas, conocimientos, creencias y opiniones acerca de la droga a la academia y el contacto con personas adictas.

Es parte de esta representación social de la droga la noción explícita de *enfermedad* como un malestar resultado de la ingesta de droga, a la cual se la entiende desde un discurso científico que la dota de entidad y capacidad de producir cambios en el organismo y comportamiento de las personas que la consumen. La relación que entablan la Persona (psicológica y orgánicamente hablando) y la Droga no sería recíproca, sino que la última controla o determina a la primera.

Detrás del discurso podríamos identificar a la noción de *enfermedad social*, en tanto se entiende como el resultado de aquella situación en la que un conjunto de personas no obtiene de su medio físico la satisfacción de las necesidades en el orden material, sufre consecuencias que se expresan en el orden médico; teniendo allí una "población enferma". Según esta concepción, cuando esas necesidades insatisfechas operan en el orden social, nos encontraríamos con una "sociedad enferma", derivando de allí la denominación de este tipo de patologías como "enfermedades sociales".

Estas enfermedades serían producto de la crisis que vive una sociedad. Desde esta perspectiva se identifican a los valores materialista, consumista e individualista como una "era del vacío" que es la generadora de enfermedades, en donde el sujeto no encuentra salidas sanas y busca válvulas de escape en el alcohol, las drogas y muchas otras formas de autoagresión.

Sin embargo estas mirada biologicista por un lado y moral por el otro que son parte de la RS de los hacedores de políticas públicas no logran encajar a la perfección, sino que más bien son la base de acciones políticas inconexas. En el análisis de las causas y bases del consumo de droga tiene mayor fuerza la noción de Enfermedad Social, pero en las prácticas institucionales adquiere mayor peso la noción biologicista e individualista de Enfermedad en tanto su abordaje se centra en el consumidor, su psiquis y su cuerpo.

1.4. EL DISCURSO DE LOS CONSUMIDORES:

a) Análisis estructural: los temas emergentes al hablar de droga son el placer, la diversión, el aburrimiento, el ocio, el malestar, la miseria, la adicción. Los actores identificados más relevantes son los grupos de pares.

b) Análisis fino: los consumidores sin tratamiento de Argentina, tienen una actitud en la que se revelan elementos positivos en la RS de la droga, encontramos manifestaciones tales como: “es rica”; o como método para aliviar malestar: “para olvidar problemas, para relajarse, sacar el mal humor”; “Me gusta lo que me hace”. “te relaja, te hace sentir bien”; “se consume para reírte un rato”; “la marihuana es una planta, fruto de la tierra”.

También elementos negativos: “Mata, te deja re loco”; “la yunta te hace mal”; “Una m..., tóxica”; “para algunos es una enfermedad, porque no la pueden dejar”.

Sobre la información que disponen sobre la adicción, definen que un “adicto es el que no lo puede controlar”; “el adicto se desespera”; “el consumidor lo hace de vez en cuando, el adicto lo hace todo el tiempo”; “que si tenés fuerza de voluntad, salís. Si haces deportes la vas a dejar”; “depende de uno”; “Algunos la pueden controlar, otros no”.

Sobre la disponibilidad, afirman que “se consume en todas partes”.

Sobre su distribución en la sociedad afirman que “consumen del más chico al más grande, en todos lados, grandes mas (más de 18) y sobre todo varones” y que “la droga es para el que tiene plata, a la clase pobre los lleva a la delincuencia, van presos”.

Sobre las motivaciones, sostuvieron que se consume por necesidad económica, “las familias, si tuvieran que comer se dejaría de consumir”; “Se consume porque estamos en un país de m...”; o por problemas familiares: “por la familia, porque no se llevan bien”; “el gobierno debiera ayudar a las familias, si tuvieran que comer se dejaría de consumir”.

Sobre los efectos, consideran que el alcohol hace mal al cuerpo. Hace más mal que la marihuana. La marihuana te mata las neuronas pero te hace bien al corazón.

Los *consumidores bajo tratamiento en argentina*, tienen una valoración negativa, afirman que la droga “es una trampa”; “te mata”; “matan la cabeza”; “La cocaína te lleva a matar, robar. Las pastillas también”; “está matando mucha gente”; “se consume por la gente mala con la que uno se junta”.

Sobre la marihuana hay una valoración más positiva: “la marihuana te pone pillo”; “hay uso medicinal, per ej. En Jamaica”.

Sobre las motivaciones, consideran que se hace por “problemas familiares”; “la gente con la que uno se junta”; “por copiar”; “para olvidar problemas”; “por aburrimiento”. Tienen valoraciones positivas como “pasarla bien”; cuando se está de “carabana”.

Sobre efectos, expresan valores positivos como que “estimulan psicológicamente, relajan ...” y negativos “... pero te queman las neuronas, matan la cabeza.”; “ te causan estado depresivo”; “te hacen perder la familia”; “ hice renegar a los que me querían”; “te mata”.

Sobre su distribución social, opinan que “todos, de todas la clases sociales y edades”; “de igual manera hombres y mujeres”.

Sobre su disponibilidad, afirman que se consume “en todas partes”; “en las familias, en la escuela”; “esta en todos lados”.

Sobre la adicción dicen: “hay gente que necesita psicólogo”.

Los *consumidores bajo tratamiento en Italia*, tienen una valoración negativa: “Debes salir de este mundo lo más rápido posible”; “me ha arruinado”; “Hace mal, mueres poco a poco”; “Una m... que te arruina, un camino malísimo” y también positiva: “es una cosa placentera, es bello , pero a la vez es un laberinto de difícil salida”.

Sobre los efectos, afirman que “te come el cerebro, te come el cuerpo”; “no te hace bien ni al cuerpo ni a la cabeza”; “se pierde el dinero, la salud, olvidas la familia”; “físicamente hace mal”; “la heroína te da síndrome de abstinencia, físicamente es más fuerte, la cocaína psicológico”.

Sobre las motivaciones, creen que la accesibilidad es un factor: “dónde vas encontrás la droga”; “La cosa más fácil de encontrar comparado con la comida, el trabajo es la droga”. También refieren a situaciones personales: “cada uno tiene su problema”, el grupo de pertenencia: “también la amistad”, la curiosidad y el divertimento: “Ver qué efecto da. Por divertimento”; “Curiosidad, mi novio consumía (*si faceba*)” y un aspecto positivo: “Porque gusta”.

Desde la Investigación “*Droga e tossicodipendenza per gli italiani*” (IULM, 2007) se analiza el discurso de los consumidores italianos. A continuación se resumen los datos consignados por ellos y las conclusiones arribadas.

Entre los consumidores italianos: se observa un cambio en el estereotipo del consumidor pasando del “drogado marginal” a la persona normal que hace uso recreativo: “Creo que hoy no existe más el prototipo del toxico

dependiente”...”mientras hasta hace unos años el toxico dependiente vivía mayormente en la calle” (Iulm 2007, pág. 78).

Esto se interpreta como una resistencia cultural a percibirse a sí mismos como usuario problemático, la capacidad de controlar su consumo, de hecho, marca el ingreso de los estupefacientes en la “normalidad”, en el cotidiano.

Entre los resultados expuestos emerge como “uno de los aspectos más interesantes que emergen de las entrevistas es la convicción que solo el que “si fa il buco” puede ser considerado toxicodependiente, la toxicodependencia permanece todavía en la imagen de la jeringa”.

En la visión de los consumidores, entonces, el consumo de las nuevas drogas de síntesis, de cannabis y de la cocaína inhalada, de los varios tipos de alucinógenos no inyectados se distancian fuertemente de la marginalidad, de la peligrosidad y del daño de la heroína. (Iulm 2007, pág. 80)

En este estudio los entrevistados no diferencian entre normal y desviado o entre enfermo y sano a quienes consumen ese tipo de sustancias, a las que le reconocen baja capacidad de producir dependencia. Esto está también asociado al bajo nivel de reprobación social que gira en torno a este tipo de droga. Afirma un joven entrevistado: “lo peor es que la gente ve como normal a la tóxico-dependencia de hoy. Si le preguntás a cualquier personas si es normal que uno se dé una línea, se fume un porro, te dice que sí”. (Iulm 2007, pág. 81).

Concluye el estudio que, en el imaginario de los nuevos consumidores no dependientes, el adicto es el desviado, aquel que ha renunciado espontáneamente a la formulación de un proyecto de vida normal y concentra la propia existencia sobre el uso de la sustancia (Iulm 2007, pág. 82).

El tóxico-dependiente es descrito como aquel que es incapaz de dar un sentido a la propia vida, la persona que no se encuentra comprometido con el trabajo, el estudio, los afectos, con actividades solidarias de voluntariado o compromiso social.

El consumidor de droga no dependiente, no es considerado como adicto, no solo porque consume drogas distintas a las inyectables sino por su capacidad de mantener su status o seguir las obligaciones del rol y que no se modifica por el usos mas o nuevo continuado de droga. Mas bien, el consumo de sustancias psicotrópicas asume un valor instrumental respecto a la capacidad del sujeto

de estar en sociedad y de participar en las interacciones sociales, las drogas, sobre todos las estimulantes son consumidas para mejorar la performance. (Iulm 2007, pág. 82).

Los nuevos consumidores buscan la integración social y la participación en vez de la renuncia y la auto marginación como en el caso de los consumidores de heroína. Un consumidor de cocaína explica así sus motivos: “yo consumo para ser como los otros, sobre todo si uno es tímido y quiere pertenecer a un grupo. Estoy en el bar y no hago nada, entonces bueno! me doy una línea, tengo un examen y me doy una línea, tengo que ir a trabajar y me doy una línea, hay una chica que me gusta, me doy una línea y me relajo” (Iulm 2007, pág. 83)

Los heroinómanos o graves cocainómanos o adictos no gozan de buena reputación entre los nuevos consumidores.

Para los autores, los nuevos consumidores no tienen signos visibles pero tienen un pesar interiorizado que no se manifiesta explícitamente a través de conductas desviantes, no generan alarma social, su invisibilidad la vuelve menos expuesta a la estigmatización.

c) Crítica inmanente: Los consumidores parecen sentirse víctimas de la droga. La sustancia toma en el discurso una entidad viviente, engañosa y maliciosa. Algunas condiciones de vulnerabilidad personal material o familiar potencia el peligro de ser su víctima. Algo notorio en el discurso es la creencia de que escapar de las drogas depende de la voluntad individual. Una trampa del discurso es que *ingresar no depende tanto de cada uno, pero si salir*.

d) Crítica sociodiagnóstica: Se coloca a la droga como una entidad dotada de condiciones virtuosas como las de aliviar dolor o causar placer y las defectuosas de atrapar y colocarse en el centro de la vida de quienes la consumen. La relación que reconocen con ella es de seducción y lucha.

Entre los consumidores hablar de la droga es referirse a un elemento de su vida cotidiana. Por otro lado, no hay un reconocimiento explícito a la droga como elemento de cohesión grupal, por el contrario, creen que su consumo se da indiferenciadamente en distintos grupos sociales o de edad, como si no se construyera una identidad de grupo en torno a ella. Al parecer el grupo de “consumidores o adictos” se conforma desde el discurso y práctica de los políticos y sus políticas, y no en la cotidianeidad de los que consumen. Ellos se

identifican más desde el sufrimiento y privaciones materiales, mientras que el consumo de droga los trasciende.

1.5. EL DISCURSO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN:

a) Análisis estructural: los temas emergentes son la inseguridad, la marginalidad, la exclusión y las adicciones como problema de salud. Los actores sobresalientes son los grupos marginales y de entre ellos los adolescentes y jóvenes, que bajo los efectos de la droga se convertirían en delincuentes.

b) Análisis fino: La actitud sobre la droga es netamente negativa, las definiciones que aparecen en el discurso de la prensa son: *“problema”*, *“flagelo”*; *“anticristo”*, *“terror de los pueblos”*; *“consumo maldito”*; *“intruso”*; *“una cultura”*; *“condenada mercadería”*; *“cruz”*; *“infierno”*; *“enemigo”*.

Los valores que se traslucen en aseveraciones tales como: *“realidad deplorable”*; *“violencia desmesurada”*.

Sí reconocen cierta ambivalencia para quienes las consumen, por ello la definen como *“agridulce”*.

Sobre el impacto, se mencionan aspectos individuales pero siempre vinculados con el desenvolvimiento de los individuos en la sociedad, se dice por ejemplo: *“Consecuencias temibles como el cáncer”*; *“Aborrecibles deterioros físicos debidos al alcohol”*; *“Triste despersonalización que implica”*; *“Desastre familiar, colectivo, el fracaso que suelen ser la sombra inevitable de un placer que se convierte en fuente de las peores desdichas”*; *“Deja de ser una fuga para convertirse en rasgo de identidad del adicto”*. Podemos sintetizar la valoración en la siguiente frase: *“Adicciones destructivas”*.

Como situación antípoda expresan *“la belleza y la grandeza de quien libre de adicciones destructivas construye su vida, su felicidad y su protagonismo social con la plenitud de sus dones”*.

La marginalidad, la exclusión, la violencia y la delincuencia se encuentran en una estrecha relación, dice la prensa: *“el fenómeno de la marginalidad, el delito y las adicciones desatados en un cóctel explosivo y de imprevisibles derivaciones. La marginalidad avanza con su carga de familias destrozadas, madres-niñas que no pueden ni hacerse cargo de sus propias personas,*

adicciones y delitos”; “el denominador común de los hechos de inseguridad es la presencia de la droga”; “cuanto más audaces son los delitos, mayor probabilidad de que sus autores hayan actuado bajo el influjo de la droga”; “las adicciones en los sectores marginados no solo son un perjuicio para los adictos y sus familias, sino una amenaza para toda la sociedad”; “no se trata de un problema de orden sanitario o policial, sino social, que demanda una discusión profunda y sobre todo compromiso”; “ es una amenaza para toda la sociedad”; “tiene alcance social...los jóvenes y no tan jóvenes se *vuelan la cabeza*, exponen su integridad física propia y ajena en el delito”; “en la cultura de la marginalidad en las que las adicciones y el delito son elementos centrales”; “En el marco de crecimiento de la inseguridad y la violencia delictiva existen fuertes indicios que la utilización del cóctel es común para drogarse”; “en los sectores excluidos y marginales, la adicción no es selectiva, es solo adicción a cualquier sustancia que se ponga a tiro”.

Sobre vías de solución, discurren a modo de reclamo: “Urge la acción estatal y comunitaria ante una situación que amenaza con apoderarse de las generaciones nuevas”. El Estado es el principal actor reconocido para encarar la situación, las medidas que se exigen son las sanitarias asistenciales y la lucha contra el narcotráfico, dicen: “Una multitud de jóvenes encerrados en ese infierno no tienen en Catamarca siquiera dónde tratarse y ser contenidos y deviene de víctimas en victimarios”; “es urgente contar con un centro idóneo”; “Urge la conformación de equipos interdisciplinarios para atender el frente de los menores que delinquen y las adicciones”. Dicen de la máxima autoridad del gobierno provincial: “La Gobernadora...tampoco abordó el flagelo de las adicciones y que hoy está arrojando a la marginalidad a vastas porciones de jóvenes catamarqueños”; “Lamentos oficiales; tardíos como siempre”.

A los fines de ilustrar la representación social circundante en los medios de comunicación es interesante traer aquí a colación la cita textual de algunos párrafos: “El anticristo de la centuria vigésima primera es la droga, más precisamente la drogadicción, cuya cara más temible es el narcotráfico, el brazo que la distribuye a todo el mundo dejando tras su paso, la ruina humana más extrema. Tiene el anticristo sus rasgos más definidores: irresistible seducción del mismo demonio, y la más extraordinaria capacidad de destrucción. Promete paraísos más deseables que el que ofrecen los

evangelios y logra que lo sigan incluso virtuosos e iluminados por la fe verdadera. Vuelve irreconocible a sus víctimas. Envilece a las muchedumbres. Desvía los rumbos de la historia. Todo lo degrada. Siembra muerte, esclavitud, potencia todo mal, toda violencia. La drogadicción es una realidad de amargas lágrimas familiares. Un intruso, un instalado. Consumo maldito que causa desesperación de quienes realmente los aman. Enemigo que no anda lejos y que quizás ya ha traspasado el umbral de la propia casa, un enemigo de tantas cabezas y tantos brazos contra el que hay que luchar, inevitablemente. Lucha a favor de la vida, la racionalidad, la capacidad social, la felicidad, que nunca podrían lograrse por vía de la drogadicción. Está escrito que el anticristo será derrotado, una buena razón para afrontar esta guerra". "Una verdad amarga: Catamarca ya está también bajo las garras de la drogadicción y el narcotráfico, aunque todavía deseablemente a tiempo para evitar que esas garras se cierren del todo". "El enemigo es el narcotráfico. Poder verdaderamente diabólico". "La drogas es también una cultura que goza de publicidad que alcanza a todos. Una suerte de cruz o medialuna que promete liberación y felicidad con una capacidad casi irresistible".

Desde la Investigación "*Droga e tossicodipendenza per gli italiani*" (IULM, 2007) se analiza el discurso de los medios de comunicación Italianos. A continuación se resumen los datos consignados por ellos y las conclusiones arribadas.

Medios de comunicación Italianos: muchos de los profesionales contactados en esa investigación notaron que al lado del tono alarmista y de las categorías periodísticas clásicas con las que se narraba (marginalidad, sufrimiento, muerte, malestar, criminalidad, etc.) reconduce a la época en la cual la droga era puesta como emergente primario entre los comportamientos desviantes, han encontrado un modo más suave de ver el problema.

Comunicar sobre quien se droga y sobre la tóxico-dependencia significa evocar un universo simbólico en el cual el malestar moral y material a definir el contexto de la cuestión, sin embargo, se juntan a categorías de la exclusión social una nueva epistemología, una nueva dramatización del tema centrada sobre términos menos clínicos como divertimento, noche, emoción y trasgresión.

Cambiando la sustancia y cambiando la modalidad de consumo de las sustancias inevitablemente está cambiando el relato de este consumo, pero

permanece muy fuerte en quien relata una oscilación entre la representación de un consumo performativo y fascinante y el malestar.

Entonces, un modo de relatar que se deriva de andar en los contextos y ver en qué modo se consume como en la recreación, divertimento, música y por el otro el aspecto más clásico, simbólico o el malestar.

Dicen los autores que hay una actitud esquizofrénica en el relato de este fenómeno que tiene junto la normalización del consumo, su aspecto performativo y creativo y por el otro el malestar social y psíquico, porque una cosa que es dejado de lado en el relato actual no es tanto aquel malestar de la periferia urbana, material, pero sí de la periferia mental.

También la representación mediática no se refiere al fenómeno en modo unitario y definitivo, la complejidad cualitativa y cuantitativa de las nuevas formas de asunción genera esquizofrenia narrativa en la que el comunicador está siempre entre la vieja representación y las nuevas imágenes.

Nuevas imágenes que aluden a un malestar interiorizado, impalpable, profundo de periferia mental.

No solo enfermedad, desviación, exclusión social, malestar manifiesto, el nuevo consumidor es descrito como un sujeto que convive con una dificultad emotiva, lejos del drogadicto marginal en cuanto más hábil para ocultar su sufrimiento.

Se afirma un modelo comunicativo que resalta el componente individual e psicológico del consumo de sustancias estupefacientes, un consumo cuyas razones se encuentran en el interior del sujeto, en la esfera volitiva y solo en última instancia en su condición ambiental y material de vida.

Se habla de drogado border line, que está en conflicto con sí mismo y no con el ambiente social circundante.

El abandono de la desviación como única categoría narrativa de parte de los medios de comunicación ha coincidido con la experimentación de nuevos códigos y lenguajes que no son del todo capaces de delinear un cuadro total del fenómeno, sin embargo han tratado de dar una imagen realista de la cuestión más compleja y en transformación.

Los medios de comunicación registran el cambio en los hechos y se adecúan, esta vez reclamando los viejos esquemas y otras veces en vez proponiendo una lectura del fenómeno con una semántica diferente, orientada a hacer

emerger los aspectos menos agudos, más introspectivos y también lúdicos del malestar conectado al uso de sustancias estupefacientes.

c) Crítica inmanente: La droga aparece en este discurso lleno de acotaciones antropomórficas y es caracterizada como un ser capaz de causar daños personales y sociales. Se hace especial énfasis en las repercusiones que su consumo tiene sobre los grupos marginales, con el efecto particular de generar en ellos conductas violentas y delictivas y en la sociedad, situaciones de inseguridad cada vez más brutales. Se genera a través de este discurso una asociación entre droga-marginalidad-delincuencia y se construye un grupo social convocado en torno a ello. No se explica claramente la manera en que estos fenómenos se vinculan. En momentos se mencionan relaciones causales entre consumo de droga y marginalidad respecto de la delincuencia; y de reciprocidad entre la marginalidad y el consumo de drogas. En cambio sí se expresa que las vías de solución serían estrategias sanitarias basadas en tratamientos psicológicos individuales y políticas de seguridad de mayor incidencia/acción policial.

d) Crítica sociodiagnóstica: El discurso de la prensa puede ser analizado desde la óptica de la criminología crítica y la teoría del etiquetamiento. Esta disciplina sostiene que una investigación de las causas no es procedente respecto a objetos definidos por normas, convenciones o evaluaciones sociales e institucionales. Dice Baratta (Baratta 2003 pág. 224) que “aplicar a objetos de este tipo un conocimiento causal-naturalista, produce reificación de los resultados de esas definiciones normativas, considerándolos como “cosas” existentes independientemente de éstos. La *criminalidad* y los *criminales* (y haciendo extensiva esta reflexión a las “adicciones” y los “adictos”); *son sin duda alguna objeto de este tipo: resultan impensables sin intervención de procesos institucionales y sociales de definición, sin la aplicación de la ley penal por parte de las instancias oficiales y por último sin las definiciones y las reacciones no institucionales. A este respecto debe subrayarse el carácter fragmentario de dichas definiciones, que actúan separando fragmentos de clases de fenómenos sociales homogéneos, reagrupables en función de la misma negatividad social, es decir del ataque a los mismos bienes o intereses de importancia social. Debuyst, pone de relieve que el desigual tratamiento de situaciones y de sujetos iguales en proceso sociales de definición de la*

criminalidad, responde a una lógica de relaciones asimétricas de distribución del poder y de los recursos en la sociedad”. (Baratta 2003 pág. 224)

Los elementos para construir la teoría de la criminalidad etiológica son obtenidos observando solamente una parte de los fenómenos respectivos. Y es justamente esta parte la que es seleccionada por los mecanismos institucionales y sociales de definición, los cuales según la hipótesis de la que parte la criminología etiológica debieran ser indiferentes para la existencia de su objeto de investigación.

La teoría del etiquetamiento sostiene que las etiquetas de criminalidad y el estatus de criminal – lo que hacemos aquí extensivos al estatus de adicto- son atribuidos a ciertos comportamientos y a ciertos sujetos, así como hacia el funcionamiento de la reacción social informal e institucional.

Implica un análisis del proceso de definición y de reacción social que se extiende a la distribución del poder de definición y de reacción en una sociedad, a la desigual distribución de ese poder y a los conflictos de intereses que están en el origen de ese proceso.

Si en el discurso de la prensa la marginalidad está en la base del consumo de droga y el consumo de droga en la base de la delincuencia, pareciera que el entendimiento de los últimos eslabones de esta casuística de fenómenos se remitirá siempre al análisis de lo marginal y los marginales.

De esta manera el discurso de la prensa reproduce prácticas institucionales extendidas: el consumo de droga y las adicciones son fenómenos entendibles y atendibles –por idénticos- en las poblaciones marginales.

Como evidencia de lo fragmentario de la concepción del consumo de droga es que siendo reconocida la transversalidad social del consumo de drogas es la marginalidad la condición de acción política y práctica discursiva.

Se reproduce en este etiquetamiento las polaridades sociales de clases. No es casual que en el ámbito de las políticas públicas los actores sociales ocupan un rol definido por su propia pertenencia social, responsables políticos: clase media, instruida y sujetos de política: marginales en todos los sentidos.

Desde la prensa la negatividad social se define en los fenómenos de marginalidad, consumo de droga y delincuencia, obviando fenómenos de igual impacto negativo. Pero si de negatividad se trata es menester preguntarse qué se valora como problematizable entre los marginales, consumidores de drogas

e incluso delincuentes. Considerando exclusivamente el discurso de los involucrados en este ámbito de investigación todos remiten a cuestiones diferentes: los consumidores abarcados en las políticas públicas refieren a la pobreza y la carencia de trabajo; mientras que para la prensa lo problematizable es la delincuencia, la marginalidad y el consumo de drogas. Entonces podríamos decir que el consumo de droga y las adicciones se revela a través del discurso como una construcción ideológica y política.

1.6. ANÁLISIS DOCUMENTAL DE PLANES NACIONALES SOBRE DROGAS.

Desde Wodak y Meyer (2003) entendemos a los textos como las unidades relevantes del lenguaje en la comunicación. En los textos las diferencias discursivas se negocian. Están regidas por las diferencias de poder que se encuentran, a su vez, parcialmente codificadas en el discurso y determinadas por él y por la variedad discursiva. Por consiguiente, los textos son con frecuencia arenas de combate que muestran las huellas de los discursos y de las ideologías encontradas que contendieron y pugnaron por el predominio. En este sentido se ha seleccionado a los Planes nacionales sobre droga como textos fundamentales para explorar los discursos predominantes y desde allí entender las rs sobre la droga que implican.

a) Análisis estructural: Ambos planes se organizan definiendo sus principios, que son aquellos asumidos por la comunidad internacional. Definen su estrategia de trabajo en dos ejes: reducción de la demanda y reducción de la oferta. El plan Italiano por su parte distingue al tratamiento entre uno de sus ejes mientras que el plan argentino no lo incluye.

b) Análisis fino: Respecto a las definiciones sobre la droga en los planes nacionales, se identifican nociones tales como: “problema”; “flagelo”; “fenómeno”. Sobre los actores identificados en el discurso, los planes nacionales coinciden en los siguientes: “Sujetos involucrados en el consumo y en la actividad criminal”; “tóxico-dependiente”; “sujetos públicos”; “Naciones Unidas, Unión Europea”.

El Plan Argentino se denomina: *plan federal de prevención integral de la drogodependencia y control del tráfico ilícito de droga* y pretende encarar al

cultivo ilícito, producción, manufactura, venta, demanda, tráfico, distribución y actividades delictivas relacionadas.

La “estrategia antidroga” y “contra el abuso de drogas” implicarían “acciones programáticas en materia de la no libre disponibilidad, reducción de la demanda, reducción de la oferta y medidas de control”. El plan se funda sobre los siguientes *principios*: Integralidad: parte de la declaración política de las Naciones Unidas de 1988 y estrategia antidrogas en el hemisferio. Responsabilidad compartida: problema que afecta a los estados, la acciones contra las drogas deben ser de responsabilidad común y compartida, ante la complejidad y globalidad del problema.

Proporcionalidad: trato equilibrado a las acciones que se desarrollen en el ámbito de control de la oferta y reducción de la demanda.

Flexibilidad: por el dinamismo y complejidad con los que se manifiesta el problema de las drogas las estrategias puedan ser actualizadas y revisadas.

Adecuación a la realidad local: tener presente el contexto socio económico y cultural y observar el orden jurídico interno.

La estrategia de *reducción de la demanda* se esboza de la siguiente manera: Se reconoce que el uso indebido de drogas constituye una grave amenaza a la vida y la salud, no solo de quien las consuma, sino también para la comunidad en general. Una concepción que sitúa el fenómeno como una cuestión compleja y multicausal. Los desafíos de este siglo proponen fortalecer valores, promover una actitud responsable y crítica frente a la tolerancia social del consumo de sustancias buscando aumentar la percepción del riesgo de consumo de drogas en la comunidad toda y la sociedad en general. La prevención se entiende como un conjunto de estrategias que una comunidad particular ensaya para anticiparse a la aparición de fenómenos no deseados a fin de evitarlos y reducir su presencia.

Se plantea como objetivo general promover estilos de vida que hagan individuos y grupos que conforman la comunidad menos proclives a involucrarse en relaciones problemáticas con las drogas. La intervención está dirigida hacia la integración y reparación a nivel societario, que tenga en cuenta las características reales y simbólicas del problema, promoviendo la participación de la sociedad a través de sus instituciones. La línea de acción estará dirigida a la constitución de redes comunitarias que funcionen como

sostén y contención para favorecer la reducción de la demanda buscando estrategias de participación en la elaboración de proyectos que apunte a tal fin, con el desafío de ofrecer oportunidades a las poblaciones de mayor vulnerabilidad, contribuyendo a la integración social”.

La estrategia de *reducción de la oferta*: La estrategia de reducción de la oferta debe centrarse en un esfuerzo por reducir su disponibilidad o desvíó a canales ilícitos. A tal fin la prioridad preventiva y de control debe orientarse a aquellas manifestaciones del problema y aquellas zonas de riesgo. El objetivo debe centrarse en el desmantelamiento de las organizaciones delictivas y sus redes. Una buena política de prevención y control del tráfico ilícito de drogas puede y debe contribuir a la mejora de las condiciones de seguridad de los ciudadanos”. El *plan italiano* se denomina *plan de acción nacional antidroga* y tiene tres puntos fundamentales intangibles y no negociables:

- 1- El tóxico-dependiente, en tanto crónico, no puede ser abandonado a su condición de sufrimiento y de enfermedad y debe ser considerado recuperable a la vida.
- 2- Las sustancias estupefacientes, prescindiendo de los diversos efectos psicoactivos de cada una, son todas igualmente dañosas y peligrosas para la salud de las personas.
- 3- No es lícito drogarse y no existe un derecho a consumir droga ni siquiera ocasionalmente”. Expone como sus objetivos y acciones: *“prevenir y combatir”; “reducir drásticamente la cantidad de sujetos involucrados en el consumo y actividad criminal”; “acción común y concertada con las naciones de Europa”; “prevención de la demanda”; “represión de la oferta”; “ataque al narcotráfico, previsión nueva normativa, monitoreo del tratamiento, prevención de las patologías relacionadas, rehabilitación y reinserción social y laboral del tóxico-dependiente”; “ataque al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas”*. Expresa que: “es necesario introducir principios innovativos y encontrar un actuar común vacío de ideología y condicionamientos de partes”. El objetivo del plan se formula de la siguiente manera “proteger a las futuras generaciones de la tragedia de la tóxico-dependencia y del alcoholismo derivada del uso de sustancias estupefacientes o abuso de alcohol”.

Se responde al problema de la droga a través de una integración entre la reducción de la demanda y de la oferta de droga sobre los principios de responsabilidad compartida y de proporcionalidad en plena coherencia con los principios fundamentales de la dignidad de todos aquellos que son tocados por el problema global de la droga, incluso los tóxico-dependientes, en el pleno respeto de las libertades fundamentales y los derechos humanos. La legislaciones italianas no reconocen como derecho de la persona el derecho a drogarse sea por los innegables daños a la salud que esto puede provocar sea por las consecuencias negativas sobre terceras personas en contacto con quien usa estas sustancias, sea por las gravísimas pérdida social que esta involucra.

Reducción de la demanda: Se identifican los siguientes supuestos y objetivos: - Todas las sustancias son consideradas peligrosas y dañosas para la salud psico-física y social del individuo y tiene un alto potencial de evolución negativa en grado de comprometer la integridad psicofísica de las personas y su integración armónica en la sociedad.

-Asegurar a la comunidad y en particular a los jóvenes y a los grupos sociales particularmente vulnerables y a su familia (adolescentes con disturbios de comportamiento, menores con comportamiento delincencial, marginados si hogar, personas detenidas, prostitutas, mujeres embarazadas, inmigrantes) ambientes sanos y seguros y lo mayormente posible libre de droga.

-Considerar la difusión del uso de sustancias estupefacientes no solo como un problema de la sanidad pública, de seguridad social y potencialmente en grado de minar las bases de la sociedad civil, de su estabilidad y de su desarrollo futuro.

- Las acciones de prevención y protección de la salud deben ser dirigidas contra el uso de todas las sustancias estupefacientes en grado de interferir en el normal funcionamiento neuro-psíquico de las personas. Deben apuntar a hacer a las personas conscientes de los riesgos y daños derivados del uso de droga pero también y sobre todo proponer comportamientos y estilos de vida mejores. Todas las formas de dependencia patológica, también el juego de azar.

-El uso de sustancias estupefacientes debe ser considerado y comunicado como un comportamiento inadecuado, que debe evitarse en tanto pone en

riesgo la propia salud y la de otros, la integridad psíquica y social. Y debe ser considerado por la persona un disvalor y no un plus valor. Entonces un comportamiento para evitar o abandonar para la plena valorización del individuo.

- La comunicación social y ambiental debe explicitar de manera constante, objetiva y comprensible todo los daños y los riesgos derivados del uso de sustancias estupefacientes y la absoluta oportunidad de evitar su asunción pero al mismo tiempo deben ser propuestos estilos de vida alternativos sanos y gratificantes desde la primera infancia. Es necesario reforzar el rol de la familia y de la escuela.

- La prevención resulta el arma vencedora en la que se debe invertir, sobre todo considerando la necesidad de promover y proteger el potencial mental y productivo de las jóvenes generaciones.

- La marihuana es la puerta de entrada en personas con factores de vulnerabilidad a la adicción y resulta indispensable no subestimar el riesgo relacionado al uso de esta sustancia también equivocadamente y superficialmente considerada ligera.

- Importancia del diagnóstico precoz por las graves consecuencias médicas, psíquicas y sociales para el individuo.

- La dependencia a sustancias estupefacientes es una enfermedad crónica pero tratable y curable. Implica la alteración de los normales mecanismos de funcionamiento neuro-psíquico de la persona, capaz de entorpecer la capacidad de juicio, la conciencia del problema, las funciones psíquicas principales y la capacidad de control de los comportamientos del individuo.

Reducción de la oferta: Se asienta en los siguientes supuestos y objetivos:

- Los consumidores deben desarrollar la conciencia de que el uso de droga, incluso la ocasional entra en relación con las potentes organizaciones criminales. Cada adquisición de droga financia la criminalidad organizada, el terrorismo y el tráfico internacional sosteniendo directamente la actividad ilegal y violenta. Que destruyen los derechos de muchas personas oprimidas, explotadas y asesinada por estas organizaciones.

- La normativa no prevé sanción penal para los consumidores / tóxico-dependientes solo sanciones administrativas como la suspensión de la patente, retiro de la portación de armas o del pasaporte, etc. Tiene el objetivo de impedir

al consumidor daños a sí mismo y a los otros. Desde el 2006 se prevén sanciones penales para los responsables de conductas en las que se concretiza la oferta de droga (tráfico, cultivo, producción, venta)

- Se subraya la prioridad de la lucha contra la oferta que debe considerarse irrenunciable e indispensable, balanceada con acciones de prevención, tratamiento y rehabilitación.

- La normativa antidroga prevé que las personas tóxico-dependientes que cometieron crímenes descuenten la propia pena accediendo a medidas alternativas de tratamiento.

- El tráfico de droga ha alcanzado niveles preocupantes y se sostienen de organizaciones criminales transnacionales que para asegurarse la plena eficiencia cometen actos de violencia, corrupción, desestabilización de las instituciones democráticas, violación a derechos humanos, poniendo en crisis la seguridad social e individual.

c) Crítica inmanente: Los planes nacionales sobre drogas contienen elementos comunes como lo son los principios acordados a nivel internacional de responsabilidad compartida y proporcionalidad con lo cual proponen una política intersectorial y un mínimo trato penal para los consumidores. En este sentido se acerca a la pretensión de los “consumidores de marihuana” en tanto ambos enfoques entienden que la práctica de consumo debe ser vista desde otra perspectiva y no la delictiva.

En los planes se identifica en consumo de droga como una práctica perniciosa en diversos niveles: salud individual y colectiva; el plan Italiano hace especial hincapié en el impacto en la productividad de las personas y de allí su impacto en la sociedad.

d) Crítica sociodiagnóstica: Desde los planes nacionales prevalece una explicitación a la protección de los derechos humanos aunque no se dilucida de que manera las líneas de lucha contra la oferta y disminución de la demanda propenden al pleno respeto de los ddhh.

Es parte del discurso la denuncia del negativo impacto social que el consumo de droga acarrea y la conflictividad social que se teje en torno a la droga. No se explicita el origen o motivaciones del consumo, ni se explica a nivel societario su impacto negativo más allá de las actividades delictivas, solo se argumenta sobre nocivos impactos individuales que van en desmedro de la capacidad

productiva de la persona. El consumo de droga es visto como un comportamiento “inadecuado” con repercusiones negativas sobre el orden social. Ninguno de los planes entiende al uso de droga como una práctica legítima y el plan italiano llega aún más lejos definiéndola como una práctica ilícita.

1G) FAMILIARES DE PERSONAS CONSUMIDORAS.

a) Análisis estructural: Los familiares fueron generalmente madres que demostraron mayor ocupación por la situación de sus respectivos hijos. La procedencia social del grupo es diversa pero poseen en común las experiencias de vinculación con instituciones sanitarias y judiciales (responsables políticos)

b) Análisis fino: la actitud que manifiestan es netamente negativa, definen a la droga como una “cosa que mata”, la asocian con la “destrucción”. Como información afirman que “destruye la mente”, la consideran una “enfermedad devastadora”, consumida en todas la edad y no referida a una clase social. Creen que base del consumo se debe al poco diálogo en la familia, a maltratos familiares, como manera de evasión de los problemas. Consideran que la manera de encarar el problema sería desde el plano educativo, brindando información y trabajando sobre la autoestima de las personas. Creen que no hay un compromiso comunitario y que la policía conoce los circuitos del narcotráfico pero no interviene.

c) Crítica inmanente: Los familiares objetivan sus ideas acerca de la droga identificando a la sustancia como una cosa maliciosa que produce cambios negativos en la personalidad y conducta de quienes la consumen, los convierte en enfermos. Manifiestan sentimientos de angustia por la impotencia ante esta cosa tan poderosa que se apropia de quien la consume. La droga es el mal.

d) Crítica sociodiagnóstica: Los familiares reconocen las situaciones de sufrimiento propio y las condiciones a las que se someten quienes consumen al sucumbir ante la droga. El consumidor como agente se extingue ante la droga. Se convierte en individuos sin pasado, ni futuro y con un presente definido por las propiedades que la droga provoca en ellos: violencia, delito, descontrol, por ejemplo.

1.7. CONCLUSIÓN: COMPARACIÓN INTERDISCURSIVA.

En este apartado hemos considerado al discurso como una práctica social situada en un contexto estructurado a partir de relaciones de poder desiguales.

En estas condiciones de desigualdad, los grupos y los problemas sociales se construyen discursivamente a partir de las visiones o rs predominantes.

Se ha rastreado en el lenguaje las rs sobre la droga en los diversos actores sociales, pero es menester interpretar este lenguaje o discurso desde una clave crítica que reconozca aquella desigualdad antes mencionada.

Se ha escogido al acd como la estrategia para dar cuenta de ello, pues es una técnica de análisis que tiende a descubrir lo ideológico e inaparente de los discursos, dando luz a los procesos de dominación en la sociedad.

Este análisis nos permite comprender los procesos de construcción social del fenómeno droga y de quienes la consumen.

Se observa primeramente un campo de políticas sociales de drogas constituidos por actores tales como jueces, personal sanitario, miembros del poder ejecutivo, legisladores, policías y organizaciones intermedias que se ha denominado: responsables de las políticas públicas; por otro lado a los consumidores; a sus familiares y también a los medios de comunicación. En la interacción social y discursiva entre estos actores se construye el fenómeno droga y a sus consumidores.

Resumiendo los discursos circulantes podemos sintetizar la rs sobre la droga de cada actor:

Dicen los responsables políticos sobre la droga: es una enfermedad, con bases sociales pero de manifestación individual y con impacto negativo en la persona, la comunidad y en la sociedad en términos de salud y bienestar. En Italia se observa un entendimiento del divertimento y el placer como nuevos motivadores de consumo y se identifica un uso instrumental de la droga. Esta diferencia se percibe respecto del tipo heroinómano marginal de los años '80 y '90. Caracterizan a los nuevos consumidores por su capacidad de desenvolverse con normalidad en los distintos espacios sociales, aunque es puesta en entredicho puesto que siguen considerándolos enfermos y definen esta situación como una enfermedad asintomática, con lo que se mantiene la visión médica-psicológica del fenómeno.

Dicen los consumidores sobre la droga: da placer, divertimento y relajación e incluso mejor desenvolvimiento, que en su base están malestares e incapacidades personales, e incluso el acceso a ella. En Italia los discursos son similares, la diferencia reside en que para algunos mejora su desenvolvimiento social, pero la exclusión se mantiene entre los más marginados, en el caso de Italia los inmigrantes africanos o de Europa oriental, profundizando la marginación.

Dicen los familiares sobre la droga: destruye y mata y en su base están los malos vínculos familiares.

Dicen los medios de comunicación sobre la droga: es la tragedia de las generaciones actuales, que en su base está la marginalidad y que su impacto negativo es directo en la seguridad pública por los niveles de delincuencia que provoca. En Italia se percibe un cambio hacia una manera más suave de referirse al fenómeno incluyendo categorías como el ocio, diversión y noche. Se aleja de la identificación droga-periferia material y se acerca más hacia una periferia mental.

En la articulación de estos discursos se observa que mientras los responsables políticos tratan como enfermos a personas que se sienten frustradas en sus posibilidades de ser felices, los medios los intitulan como marginales.

Y esta práctica discursiva se traduce en intervención política. Las políticas públicas controlan y neutralizan a enfermos, los consumidores siguen buscando caminos invisibles hacia la felicidad o meros mecanismos de expresión del malestar mientras los medios hablan sobre marginales que ponen en riesgo el "bienestar social". Como una suerte de *Comedia de los sordos* (Germán Berdieles), los agentes del campo dialogan sin entenderse y aún así mantienen interacciones dentro de un orden estable.

El fenómeno droga en esta interacción cuasi esquizoide de rs se presenta como cosa de personas que por marginales (materiales o mentales) se enferman y por lo mismo perjudican a todos. Por su lado aquellos en condición de desventaja por su ubicación en la estructura social aceptan apacibles las condiciones que la sociedad les plantea: tratamiento o cárcel y siempre estigma, mientras en su fuero íntimo solo buscan bienestar en una sociedad que reserva para ellos pocos medios o caminos para conseguirlo, tal vez uno de los más fáciles, la droga.

De los discursos estudiados surge que la droga no resulta un elemento de cohesión grupal para los consumidores, pero sí de diferenciación desde las clases políticas y la sociedad en general respecto un aquello o aquellos que representa o representan lo malo de la misma.

Como una manera de expiar las culpas por las fallas y abandonos que sistemáticamente se cometen con un sector de la sociedad, la droga y sus consumidores encapsulan todo lo malo y pernicioso de la vida en sociedad. En la retórica social la explicación del fenómeno se cierra en sí misma, es génesis y apocalipsis al mismo tiempo. El discurso recorta de esa manera la realidad y las rs de la droga, que son producto de las posiciones e interacciones sociales, están en la base de una reproducción sistemática del orden de las cosas, orden que necesita identificar y encapsular el mal de la sociedad como algo externo para evitar cuestionar los mecanismos de exclusión que histórica y sistemáticamente reservan para un sector de la sociedad determinados capitales sociales y posibilidades.

El discurso manifiesta una especie de simbiosis en la que la sustancia se apropia de las personas que la consumen, definiendo su comportamiento y su desenvolvimiento social. Pero este fenómeno puede ser entendido como la construcción del habitus de las personas situadas en contextos de desventajas culturales y económicas. Es menester notar que aquellos consumidores o adictos (autodefinidos de esa manera) de clases con acceso a bienes culturales y económicos, quedan excluidos de las políticas públicas y que esa exclusión se basa en un recorte previo del fenómeno hacia las clases marginales, recorte fundado en que las conductas de aquel tipo de consumidor no representa los riesgos que suponen los marginales.

Entonces el fenómeno droga se construye discursiva y prácticamente mediante la interacción entre responsables políticos, consumidores, familiares y medios de comunicación y desde ello emerge la política de drogas.

La interacción no se produce en condiciones de igualdad y sucede que la rs dominante de los responsables políticos segmenta las políticas de drogas con una orientación exclusiva a las clases marginales, mostrándose como el camino alternativo para alcanzar el bienestar tan deseado.

La droga solo toma rango de cuestión social cuando se da en estos grupos sociales marginales por la peligrosidad que representa para la seguridad

pública. El orden social se mantiene desplegando en estas clases mecanismos de tratamiento y punición, luego de asegurarles el acceso a la droga.

Con un accidental cinismo la droga se ha transformado el nuevo mecanismo de control de las clases peligrosas, tanto con su circulación, su tratamiento o la punición de su consumo.

CAPITULO 2: ORGANIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES SOBRE LA DROGA.

2.1. COMPONENTES DE UNA REPRESENTACIÓN SOCIAL:

En este capítulo retomamos las teorizaciones de Abric (Abric 2001) sobre la organización de las rs. Su *teoría del núcleo central* nos permite ahondar en la comprensión de los esquemas organizadores de la realidad social y se postula como una herramienta metodológica por excelencia para su descripción y posibilita además la comparación inter-grupal (Ver Parte I, Cap. II, Sección 2C, pág. 20).

2.2. EL CONTENIDO DE LA REPRESENTACIÓN SOCIAL.

Desde la teoría de núcleo central de la rs se han considerado especialmente la técnica de asociación libre para hacer emerger los contenidos de las rs circulantes en torno a la droga. Esta técnica permite disminuir algunas de las limitaciones de la entrevista en profundidad, puesto que el carácter espontáneo y la dimensión proyectiva de esta producción posibilita acceder más fácil y rápidamente a los elementos (latentes o no) que conforman el universo semántico del objeto estudiado. Consiste, a partir de un término inductor, en pedir al sujeto que produzca todos los términos, expresiones, adjetivos que se le presenten al espíritu. El carácter espontáneo-por lo tanto menos controlado- y la dimensión proyectiva de esta producción debieran permitir así tener acceso, mucho más rápido y fácil que en una entrevista, a los elementos que constituyen el universo semántico del término o del objeto estudiado. La asociación libre permite actualizar elementos implícitos o latentes que serían ahogados o enmascarados en las producciones discursivas y permiten el acceso a los núcleos figurativos de la representación (Abric 2001, pág. 59). Son más aptas para captar los núcleos estructurales latentes de las representaciones sociales; sistema de categorías que permita delimitar el contenido; elementos organizadores de ese contenido. Se pueden utilizar tres indicadores: la frecuencia del ítem en la población, su rango de aparición en la

asociación (definido por el rango medio calculado sobre el conjunto de la población) y finalmente la importancia del ítem en la población.

El campo semántico puede ser analizado en forma descriptiva o comparativa: comparación de los campos semánticos producidos por dos poblaciones diferentes, o por la misma población en momentos diferentes: antes o después de una información o formación.

El procesamiento de datos de campo se realiza en función de los grupos identificados inicialmente: consumidores, de entre estos últimos diferenciaremos entre ex consumidores, consumidores en tratamiento y consumidores sin tratamiento, y responsables políticos, aquellas personas involucradas en acciones tendientes a modificar las conductas de consumo, entre ellos encontramos personas pertenecientes al estado y sus ámbitos de salud y desarrollo social, a organizaciones intermedias civiles y religiosas.

La descripción se hará teniendo en cuenta la *saliencia* y para ello se consideran solamente los términos cuya mención son superiores al promedio de menciones y se complementa con un análisis a nivel léxico (tipo de léxico, dispersión, ocurrencias, co-ocurrencias, relaciones verbos-adjetivos), y por el análisis de las categorías temáticas para ofrecer informaciones importantes acerca de la naturaleza del contenido de la representación.

En el grupo de consumidores, las nociones mas salientes fueron en primer término *emociones*, luego *felicidad*, y seguido de *locura* y *joda*.

Entre ellos se destaca una actitud acrítica respecto de su propia conducta incluso justificatoria: “cuando no tenés plata salís a robar”; “te sentís mal, te fumas un porro y te hace olvidar todo”. Aunque en el centro de su discurso hay una banalización o apología de la droga, también se hace referencia a efectos negativos en el cuerpo y en las relaciones con los demás. Aunque esto último se referencia más a una postura de los otros respecto de ellos: “la gente no tiene confianza”; “se pierden los buenos amigos, la familia”; “es la destrucción de los pulmones, neuronas, por ejemplo el pegamento. “La marihuana no hace mal, el alcohol es el peor”. También hacen referencia a lo oneroso del consumo. La relación puede esquematizarse de la siguiente manera: *búsqueda de emociones y felicidad-consumo de droga-perdidas (amigos, salud, plata)*.

En el grupo de ex consumidores las nociones más frecuentes fueron de *dolor e insensibilidad*. Dolor se refiere tanto a estado sentimental o emocional previo como al residuo del consumo; a lo que queda luego de la experiencia de consumo a la que identifican por el contrario con la Insensibilidad; esto es, la incapacidad de tener sentimientos respecto de sí mismos o de otros, una incapacidad de evaluar la propia situación. En el relato de los ex consumidores hay una exclusiva referencia a estados psicológicos o emocionales individuales que transcurren con una lógica temporal que se puede esquematizar de la siguiente manera: *dolor-insensibilidad-dolor*. Siempre se hace referencia a sí mismos, con una clara responsabilización sobre su comportamiento y sus consecuencias: “La inseguridad me llevó a consumir”; “La droga me causaba abandono, estancamiento”; “Me llevaría a la cárcel”; “La droga se relaciona con cosas malas: robo, lujuria, gula, envidia y todo eso está mal”.

Entre los Responsables Políticos, la noción de *familia* fue la más recurrente, a la que le siguieron *consumo, problemas, sociedad, soledad y luego adicciones, afecto, aislamiento, amigos, compromiso, comunicación, información, libertad, límites, maltrato, oferta, sustancia*.

En el discurso de este grupo se observa permanente tendencia a encontrar las causas del consumo de droga. Entre ellas se identifica esencialmente a las relaciones intrafamiliares que van desde el afecto de los padres hacia los hijos hasta el control parental. El consumo de droga sería la manifestación en un plano individual de estas deficientes relaciones vinculares. Así mismo, en el discurso se hace referencias a un plano más amplio como el social y con ello se le otorga responsabilidad política al estado principalmente y casi exclusivamente. Responsable de invertir, de promover la reinserción al empleo, y de evitar situaciones de riesgo como violencia y maltrato. No hay una fuerte referencia discursiva a las consecuencias en la sociedad, sino mas bien en el plano personal ya sea orgánico, psicológico o de inserción social. La mirada se centra en el individuo consumidor, en el origen de su consumo y en la respuesta social del estado: *familia-consumidor-estado*.

Es de relevancia que ninguno de los grupos tienen dentro de su universo semántico referido a drogas a la noción más saliente de los otros grupos: los Referentes Políticos no mencionan al *dolor o la insensibilidad; felicidad y emociones* que son las más salientes entre los consumidores y ex

consumidores; y por el otro lado, estos últimos no mencionan a la *familia*, que es la noción más salientes entre los responsables políticos.

2.3. IDENTIFICACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y DE LA ESTRUCTURA DE LA REPRESENTACIÓN.

Para captar los principios organizadores de las representaciones sociales se aplicó la técnica de constitución de conjunto de términos, la que consiste en pedir al sujeto que agrupe en paquetes los ítems que ha producido, o que se propongan, “poner junto los términos que van bien juntos”, y después interrogarlo acerca de los motivos de ese reagrupamiento y solicitarle que otorgue un título a cada uno de los conjuntos constituidos. El objetivo es aprehender las estructuras esquemáticas de la representación al analizar los recortes efectuado por los sujetos y sus fundamentos, a partir de los vínculos de similitud. Es decir, abordar los “principios de construcción” de la representación. Se pueden extraer los eventuales ejes de articulación entre conjuntos diferentes (la misma palabra puede estar presente en varias categorías) y situar familias de términos bisagras.

Entre los referentes políticos entrevistados se observan los siguientes esquemas organizadores:

- Origen de problemática: se identifican factores familiares como origen del comportamiento individual de consumo de droga.
- Impacto del consumo de droga: se mencionan deterioros en la salud orgánica, en las capacidades de las persona y en menor magnitud sus efectos en la sociedad.
- Actores involucrados: se identifica a la familia; a los medios de comunicación, al Estados; a la Iglesia. Se menciona recurrentemente la necesidad de articulación entre ellos. Si bien todo gira en torno al consumidor o adicto, su posición en la relación es más bien de carácter pasivo: víctima de su circunstancia familiar; preso de un estado ineficiente.

Entre los ex consumidores encontramos los siguientes esquemas organizadores:

- Efectos negativos que produce el consumo de droga: entre los efectos se identifican sentimientos negativos o perniciosos; detrimentos de los vínculos; y respuestas sociales negativas al consumo de droga.
- Origen del consumo de droga: se identifican características de personalidad, condiciones individuales detrás del inicio del consumo de drogas. Tienen una visión individualista del asunto, una asunción de la responsabilidad de ingresar, los comportamientos devenidos por el consumo y sus consecuencias y también la posibilidad de salir de la situación de consumo.

Entre los consumidores resultó difícil aplicar las técnicas por las limitaciones discursivas y/o intelectuales y/o motivacionales. Se pudo identificar la satisfacción momentánea como el esquema principal que interviene en la organización de sus ideas sobre la droga. Ante la indagación emergen ideas vinculadas con los riesgos de consumir, pero conectado a las nociones secundarias o periféricas.

2.4. IDENTIFICACIÓN DE LA IMPORTANCIA DE CADA ÍTEM:

Por último, en el afán de conocer la organización de las representaciones sociales de la droga, se aplicó la técnica de Jerarquización de ítems, que consiste en que a partir de la lista de 20 ítems producidos por la persona, se pide a los sujetos efectuar una elección por bloques. Primero seleccionan a los cuatro ítems que les parecen más importantes y recibe el valor +2. Luego se les pide escoger de entre los dieciséis restantes los 4 ítems menos representativos, asignándoles el valor -2. Seguidamente, entre los doce ítems restantes, ellos designan sucesivamente los cuatro más importantes (valor +1) y los cuatro menos importantes (-1). A los cuatro ítems restantes se les asigna el valor 0.

Cada ítem recibe así un valor en una escala variables de +2 y -2 a partir de la cual se puede calcular un índice de distancia que varía de +1 (similitud máxima) a -1 exclusión máxima. Permite una aproximación cuantitativa para comparar en grupos diferentes la importancia relativa de ciertos elementos de la representación.

Entre los referentes políticos las palabras con mayor puntuación son:
compromiso-familia-información-maltrato.

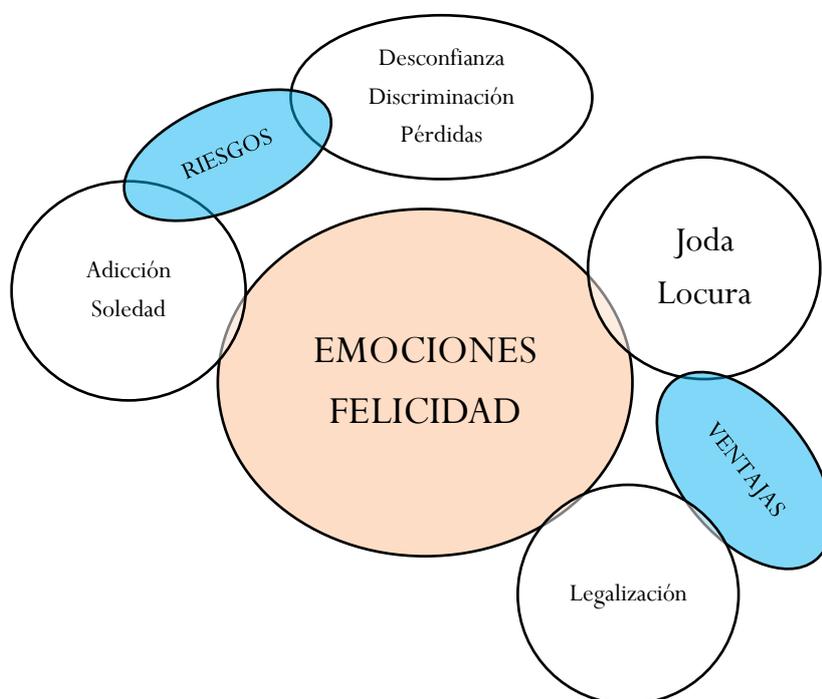
Entre los ex consumidores las palabras con mayor jerarquía es: Dolor.

Entre los consumidores las palabras más importantes son: *emociones y felicidad.*

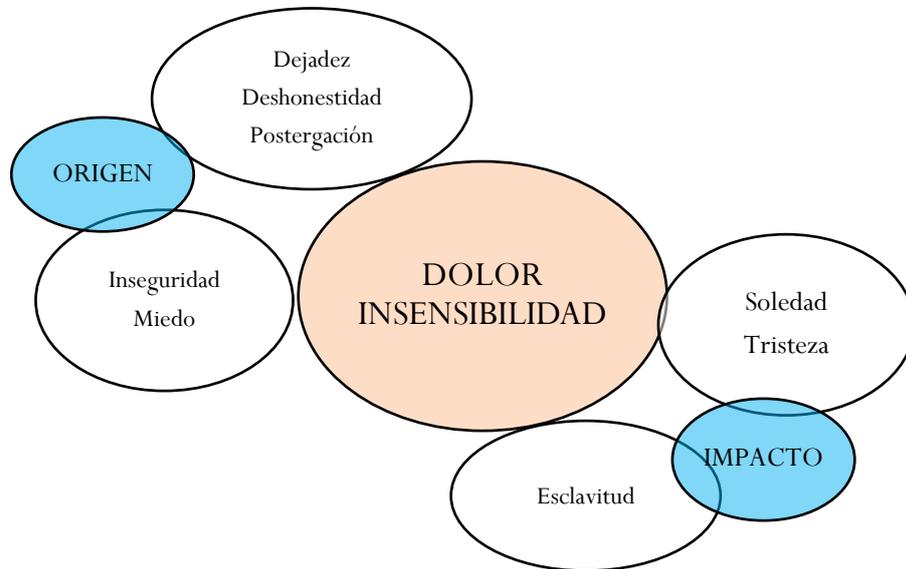
2.5. PRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA ORGANIZACIÓN DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES.

A continuación se sintetizarán gráficamente los datos emergentes de las técnicas aplicadas precedentemente: asociación de palabras, agrupación por bloques y jerarquización ítems. Se representa al núcleo central en rosado, los elementos periféricos en blanco y los esquemas organizadores en celeste.

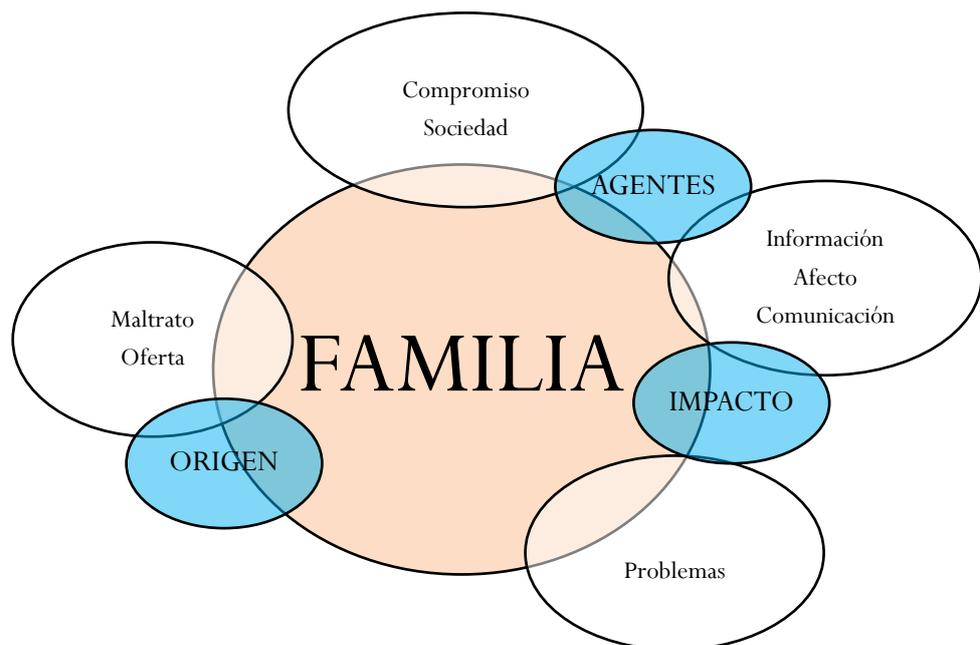
La organización de la Representación Social de la Droga desde los Consumidores:



La organización de la Representación Social de la Droga desde los Ex Consumidores:



La organización de la Representación Social de la Droga desde los Responsable Políticos.



2.6. CONCLUSIÓN: CONTENIDO CENTRAL Y ORGANIZACIÓN DE LAS DIFERENTES RS.

Las representaciones sociales de la droga entre los diferentes grupos difieren en sus contenidos centrales. Es notorio que entre consumidores y ex consumidores la objetivación de lo que entienden por droga es diametralmente opuesto manteniendo el común denominador de que para ambos grupos es fruto de una misma experiencia. Mientras que para los primeros representa emociones y felicidad para los segundos en cambio denota dolor e infelicidad. Esta diferencia reside en la etapa de vida en la que se encuentra cada grupo, los consumidores actuales no denotan reflexividad sobre su acción, mientras que los ex consumidores lo hacen con pesar. El núcleo central y periférico de los ex consumidores se compone negativamente, mientras que para los consumidores tiene mayor peso el contenido positivo. El contenido periférico negativo de los consumidores le da a la representación la flexibilidad suficiente como para participar de los espacios institucionales de tratamiento y sustenta su adaptación pasiva a los mismos.

Por su parte la representación social de los responsables políticos contiene como elemento central a la familia, que es lo que se identifica como el origen y solución del problema, mientras que aquellos que consumen o consumieron droga no la destacan como elemento principal. Los componentes periféricos se refieren a los condicionantes del consumo, entre los que el maltrato y el acceso a la droga son los más destacados. También se hace referencia a los efectos, en los que el malestar físico y mental es el principal y se identifica a los agentes que debieran intervenir para producir un cambio en la situación: familia y sociedad en general. Este contenido periférico permite la maleabilidad de las estrategias operativizadas por los agentes políticos.

CAPITULO 3: LAS PRÁCTICAS SOCIALES EN TORNO A LA DROGA

3.1. LAS PRÁCTICAS SOCIALES EN TORNO A LA DROGA.

Se entiende que en torno a la droga se establecen diversas prácticas con contenidos distintivos y estrechamente vinculados a la RS que se tenga de ella. No solamente resulta relevante para nuestro estudio el consumo de droga como una práctica social, sino todas las prácticas que interactúan en el ámbito de las políticas públicas.

Tomando la definición ya citada de Abric (Abric 2001), “las prácticas sociales son sistemas de acciones socialmente estructurados e instituidos en relación con los papeles.

Retomamos aquí también las nociones de construcción social y habitus de Bourdieu, y las teorizaciones de Abric y Jodelet sobre las relaciones entre práctica social y RS, citadas oportunamente en el Marco Teórico (Ver Parte II, Cáp. II, Sección 2A y 2E, Pág. 15-25).

Para analizar estudiar la relación entre rs y prácticas sociales en torno a la droga es que se consideró oportuno estudiar un espacio de actualización de las rs y para lo que se decidió implementar métodos que den acceso a elementos culturales y simbólicos contextualizados. Se optaron por técnicas etnográficas posibles de ser aplicadas en un espacio donde confluyan diversas prácticas sociales vinculadas a la droga: consumo y prácticas políticas (Ver Parte I; Cáp. II, Sección 3C, Pág. 37-38)

3.2. ETNOGRAFÍA DE UN ESPACIO POLÍTICO.

Dentro del proceso de investigación se llevó a cabo un acercamiento etnográfico a interacciones sociales propias de la práctica de consumo de drogas en el campo de las políticas de drogas, el espacio seleccionado fue el Centro de Tratamiento de Catamarca y las redes de relaciones que se establecían en torno a este. Mediante la aplicación de técnicas como shadowing, entrevistas en profundidad y observación es que se pudo

profundizar sobre diversos aspectos de la representación social y su relación con las prácticas en torno a la droga (Ver Parte I; Cáp. II, Sección 3C, Pág. 37) Sobre los datos emergentes de estas técnicas resulta práctico, para posibilitar su comparación, analizarlos desde un análisis crítico de la práctica. Tomando en cuenta la documentación empírica (Cardano 2003, pág. 145) y siguiendo la línea de análisis crítico precedente rescataremos los siguientes aspectos de las interacciones entre las diferentes prácticas en torno a la droga.

a) Análisis estructural: la práctica de consumo, en el marco de las políticas públicas de Catamarca, se da en un segmento de la población de bajos recursos socioeconómicos y especialmente adolescentes y jóvenes. La política pública de drogas tiene a este segmento como su exclusivo target. Las interacciones sociales que se detectan en los espacios de la política pública son entre justicia, la institución de tratamiento, las de desarrollo social, los consumidores y las familias.

b) Análisis fino: Valores de referencia: la droga es un elemento corriente en la vida familiar y comunitaria de los consumidores, se observa una trayectoria familiar de consumo, consumo actual de varios de los miembros de la familia y de la comunidad. Es común hablar de ello en el entorno familiar y comunitario, son más los tapujos propios del investigador que los del consumidor, su familia y su comunidad. No hay reparo en comentar la condición de consumidor o no consumidor, adicto o ex adicto, alcohólico o ex presidiario. Así mismo, la droga es un elemento protagónico en la vida familiar en tanto organiza mucha de las costumbres familiares tales como asistir a centros de tratamiento, visitar al juez de menores o al juez federal y vicisitudes cotidianas producidas por el comportamiento de aquellos miembros del grupo que consumen, como por ejemplo persecuciones policiales. También es común el encuentro de los que consumen en la vereda de la casa familiar o en una de las casas del barrio. Su centralidad se nota además en la organización propia de la familia, en el caso de las personas observadas, la familia nuclear (padres e hijos) se encuentra disgregada. En uno de los casos los hijos viven con una tía por la razón de que los padres son *adictos* o en el caso de la mujer que expresa que: *la jueza me quitó los hijos porque soy adicta*.

Entre ellos el consumo de droga es entendido como una opción vinculada con una manera de vivir de algunos de los miembros de la familia y la comunidad.

La valoración del consumo en sí no es negativa ni positiva, la negatividad de la acción se refiere más a lo que entienden como sus resultados: violencia y delincuencia: “cuando está drogado se pone agresivo, le pega a las hermanas” (la tía refiriéndose a una de las personas observadas); “las pastillas te dan ganas de robar, después terminás en la cárcel” (dice un niño observado). La valoración positiva de la droga se da entre quienes la consumen: “me gusta la droga”, “la marihuana me hace bien”. Y se observan actitudes de fanfarronería respecto al momento de consumir sobre todo con el grupo de pares consumidores.

La pretensión de identificar un motivador del consumo explícito en el discurso de los consumidores mediante las preguntas ¿por qué? o ¿para qué? es infructuosa, pero mediante la observación e induciendo la reflexión crítica del grupo resulta una conexión con las posibilidades y oportunidades del contexto, especialmente aquellas relacionales y recreacionales. Desde la niñez el consumo se observa en los mayores (padres), se inicia a temprana edad (alrededor de los 10 años) con los pares y se continúa con los distintos vínculos que se construyen o se construyen vínculos en torno a ella.

Es relevante mencionar que aunque el consumo es un dato que caracteriza a uno u otro individuo, es la adicción un elemento de mayor fuerza en la generación de la identidad social. La diferenciación entre el que maneja la droga y entre la que no es fuerte: “yo no soy adicto”; “X es adicto”; “soy adicta”. Actitud: La actitud respecto a la droga desde los consumidores de su entorno es positiva: “me gusta la droga”. Pero no así sobre la adicción: “te destruye la vida”; “yo no soy adicto”, “si me entero de que mis hermanas consumen le aviso a mi mamá”.

Información: Dicen que la marihuana es buena, que el alcohol no y que lo peor es el pegamento y la *merca* (cocaína).

Creencias: Creen que la responsabilidad es personal, “si uno quiere se sale” y admiten que la ayuda espiritual brindada por la iglesia fue la más importante que han recibido.

Respecto de los responsables políticos se observa una relación maternal con los consumidores, los encuentros son afectuosos, personales, predominan los abrazos. El paciente es valorado como una persona frágil por su situación socio familiar y potencialmente conflictiva por el uso que hace de sustancias

psicoactivas. Respecto de algunos pacientes con mayor conflictividad se expresa rechazo, marcando una separación entre las conductas delictivas y la adicción, o entre delincuentes y adictos.

También se observa una práctica que responde a las creencias de que la adicción es una enfermedad comportamental, que sus bases residen en la marginalidad, que la familia del consumidor tiene un rol fundamental pero muchas veces es inaccesible. En ese marco es que las actividades del centro son principalmente psicoterapéuticas y medicamentosas.

En menor medida se desarrollan actividades recreacionales intramuros tendientes a la ocupación del tiempo libre.

Se explicita una alineación con una línea política de *reducción de daños*, puesto que no aspiran a la abstinencia total sino a la recuperación de ciertos aspectos de la vida personal como retorno a la escuela, aprendizaje de un oficio, disminución de actos delictivos, por ejemplo. La actitud hacia el consumo de droga que se observa en la práctica es negativa y comprensiva.

La familia participa desde un lugar de expectación del tratamiento. Los contactos con las instituciones sanitarias o judiciales son para recibir información o intercambiar reclamos. También podríamos decirlo de los pacientes pues su rol consiste en recibir medicamentos, consejos desde la terapia psicológica (*que los hablen*), conocer las disposiciones judiciales. Se observan actitudes activas solo en momentos de rechazo del tratamiento.

c) Crítica inmanente: La relación entre la persona que consume, su familia y los responsables políticos se define como una relación entre un enfermo más emocional que mental (neurológico), enfermedad que se hace extensiva a la familia (*la familia está enferma; el problema es la familia; con esa familia que más se puede esperar*). Esta noción de enfermedad los acerca a un abordaje psicofarmacológico sobre el consumidor/adicto/enfermo, puesto que en la práctica institucional se hace muy difícil abordar a la familia. Los pacientes y familiares participan pasivamente de estos tratamientos pero toman una actitud activa buscando que sean las instituciones políticas las que se responsabilicen en su totalidad del comportamiento del *adicto* y abarquen totalmente su vida, siendo la demanda de instituciones totales las más recurrentes entre familiares y responsables políticos no sanitarios. Familiares y responsables políticos dirigen su práctica colocando a los consumidores y adictos como foco de

conflictos familiares y sociales. Las personas que consumen por su lado, inmersas en esta red de relaciones de poder y desde un lugar subalterno, pululan en la vida institucional y social sin encontrar respuesta a una demanda latente que nadie está dispuesto a oír.

d) Crítica sociodiagnóstica: La práctica social de consumir drogas se puede entender como un modo de vivir “al margen” de la sociedad (no exclusivamente de “marginalidad”, que tiene una connotación material). “Vivir al margen” o “en los bordes” (Sedler 2007) implica desenvolverse en ámbitos sociales con una dinámica y reglas propias diferentes a aquellas hegemónicas, estos espacios quedan entonces librados de ciertas reglas sociales con dotados de cierta autonomía pero sometidos mediante mecanismos de control que los mantenga al margen, es decir sin posibilidad de intervenir negativamente en la vida de los que no están en el margen. Es en estos ámbitos es donde se estructura el habitus de sus miembros, ámbitos que comprenden al consumo de drogas como uno de los elementos de su vida cotidiana. Es decir que el consumo de droga se vincula a ciertos papeles reservados a determinados agentes del mapa social, aquellos que viven al margen. Esto no es meramente un supuesto, sino la manera en que puede entenderse el hecho de que no exista una identidad social de “consumidores de droga”, no al menos espontánea. Entre los consumidores alcanzados por la política pública, la identidad se genera alrededor de carencias y/o sufrimientos.

Es a partir de ello que la droga adquiere su sentido, pues es el medio instituido socialmente para encontrar la felicidad y/o experimentar emociones, para algunos legítimo y sin consecuencias legales y sociales (consumo en clases medias, medias altas y altas) y para otros, aquellos del margen, ilegítimo, ilegal y asocial, que son aquellos para quienes se desarrolla la respuesta social o la defensa social, siguiendo a Baratta (Baratta 2003) que es la misma que construye el problema. La respuesta social formal son las instituciones de tratamiento, algunas más totales que otras, los mecanismos judiciales y policiales de control, y el estigma y la marginación como respuesta social informal pero no menos efectiva por parte de la sociedad en general y en su exponente más visible, los medios de comunicación.

3.3. CONCLUSIÓN: CULTURA Y PRÁCTICA EN TORNO A LA DROGA.

Una etnografía de un espacio político nos permite rastrear aquellos elementos culturales que entran en juego en la construcción social de la droga. El espacio político que hemos denominado el campo de las políticas de drogas es un espacio social estructurado por relaciones de poder y las prácticas e interacciones sociales que se dan en él están determinadas por la distribución de capitales y de disposiciones vinculadas con las posiciones ocupadas en el mismo campo. El encuentro de los diferentes actores: terapeutas, jueces, policías, organizaciones intermedias, consumidores y familiares producen y reproducen la estructura del campo. Se observa en la interacción social que la droga es un elemento cotidiano en la vida de los consumidores, sus familias y sus comunidades y representa un modo legítimo de pasar el tiempo, de divertirse, de relajarse y de sentir pertenencia. La respuesta social, esto es, la intervención de los responsables políticos es vista como algo inevitable e incuestionable y representa un momento de tratamiento de una enfermedad o de neutralización de un conflicto social, es decir un mecanismo de control para aquellos que viven al margen de modo tal que sus manifestaciones no repercutan negativamente al resto de la sociedad. De esta manera las posiciones de sometimiento se perpetúan pues los valores, creencias y actitudes circulantes no cuestionan la rs de la droga ni de las prácticas en torno a ella, ya sea consumo o intervención sobre el mismo. Las prácticas sustentadas en estos esquemas organizadores, ya sean estos los habitus a nivel subjetivo y las rs en un plano psicosocial, dialogan sin conflicto. Acaso es la droga el elemento estructurante, un capital de carga negativa distribuido desigualmente a favor de los más débiles. La intervención maternalista de jueces y terapeutas, la aceptación pasiva de sus disposiciones por parte de los consumidores y las familias y el consumo de droga como una propiedad de clase reproducen la situación social que las políticas de drogas declaman cambiar. No se detectan prácticas subversivas que construyan un nuevo ordenamiento del campo. El diálogo entre la diversidad de rs de la droga sostiene prácticas sociales equilibradas en tanto cumple el sentido social que el campo le da para cada actor: para los consumidores una vía accesible y asequible de bienestar y para los responsables políticos un mecanismo de control del consumidor y su familia, inicialmente con los mecanismos de

desregulación informal de la distribución de la sustancia y luego con los mecanismo terapéuticos y/o sancionatorios.

PARTE III: CONCLUSIONES.

1.1. SÍNTESIS DE APROXIMACIÓN AL FENÓMENO.

1.2. LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DROGA Y LAS POLÍTICAS DE DROGAS EN CLAVE CRÍTICA.

PARTE III: CONCLUSIONES.

1.1. SÍNTESIS DE LA APROXIMACIÓN AL FENÓMENO:

La presente investigación parte de la inquietud sobre los mecanismos sociales que construyen la actualidad del fenómeno droga y un consecuente cuestionamiento a las maneras de abordarlo desde el ámbito político.

Una primera observación de la multiplicidad de visiones y prácticas en torno a la droga, especialmente diferente entre quienes se relacionan directamente con los que lo hacen indirectamente, movilizó la indagación hacia las maneras de entender la droga tomando en consideración el posicionamiento social de los agentes como factor determinante.

Para responder a estas inquietudes sociológicas el marco de la Teoría de la Representación Social, de la Construcción Social de la Realidad y la Teoría Sociológica Crítica se presentan como los lentes apropiados para observar y entender la complejidad del fenómeno.

Habiendo definido el fenómeno de estudio como las Representaciones Sociales de la Droga y su relación con las políticas dirigidas a controlar su consumo, se consideró como marco adecuado para su investigación a la metodología cualitativa, fundada especialmente en el análisis de los discursos y de las interacciones sociales.

Se realizó recolección de datos primarios mediante focus group, entrevistas en profundidad, shadowing y observación, y datos secundarios a partir de documentación pertinente, los mismos se organizaron en una única matriz de datos y para su análisis se optó por la técnica de Análisis Crítico del Discurso, puesto que permite captar lo inaparente e ideológico de los discursos, que es la pretensión central de este trabajo.

Toda esta estrategia teórica y metodológica permite abordar nuestro fenómeno de investigación de una manera profunda y sobre todo crítica, cuestión que es nodal en un estudio con implicancia política.

1.2. CONCLUSIÓN: LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DROGA Y LAS POLÍTICAS DIRIGIDAS A SU CONSUMO EN CLAVE CRÍTICA:

La droga es un *objeto social* en tanto las personas la dotan de significado y la convierten en un elemento de su vida cotidiana y de sus relaciones sociales.

Como objeto social, la droga, tiene diferentes significados en una diversidad de grupos y realidades sociales. El sentido de la droga está dado por su *representación social*, definida como *los universos de opiniones propios de una determinada cultura, de una dada clase social o de un grupo, relativos a un objeto perteneciente al ambiente circundante* (Moscovici citado por Galli, 2005, pág. 104).

Esta *polisemia* se asienta en la estructuración social definida por relaciones desiguales de poder y dominación.

En estas condiciones de desigualdad, los grupos y los problemas sociales se construyen discursivamente a partir de las visiones o representaciones sociales dominantes.

Esta investigación ha rastreado en el lenguaje las representaciones sociales sobre la droga en los diversos agentes sociales, pero es menester interpretar este lenguaje o discurso desde una clave crítica que reconozca aquella desigualdad antes mencionada.

Se observa primeramente que respecto de la política dirigida a controlar el consumo de droga se construye un *campo* constituido por agentes tales como jueces, personal sanitario, organizaciones intermedias, miembros del poder ejecutivo, policías a los que se ha denominado *responsables de las políticas públicas*; por otro lado también se encuentra a *consumidores*; a sus *familiares* y a los *medios de comunicación*. En la interacción social y discursiva entre estos agentes se construye el fenómeno droga y a sus consumidores y de ello emerge la *política dirigida a controlar su consumo*. Son estos grupos de agentes los que operan algún tipo de incidencia sobre la política.

Resumiendo los discursos circulantes podemos sintetizar que los *responsables políticos* entienden que la droga implica una enfermedad con bases sociales y familiares pero de manifestación individual y con impacto negativo en la persona, la comunidad y en la sociedad en términos de salud y bienestar.

Por su lado los *consumidores* le dan el sentido de placer, divertimento y relajación y reconocen en su base a malestares e incapacidades personales, e

incluso el acceso a ella. Los *familiares* entienden que la droga destruye y mata y que en su origen se encuentran los vínculos familiares conflictuados. Los *medios de comunicación* comunican que la droga es la tragedia de las generaciones actuales, que en su base está la marginalidad y que su impacto negativo es directo en la seguridad pública por los niveles de delincuencia que provoca.

Los agentes han anclado de estas maneras diferentes sus ideas acerca de la droga para poder reducirlas a categorías e imágenes corrientes y ponerlas en un contexto familiar. Este sistema de clasificación y asignación facilita la interpretación de las características, la comprensión de la interacción y las motivaciones detrás de las acciones de las personas en torno a la droga, y de hecho, forma opinión sobre ella. Entre los diferentes grupos de consumidores y ex consumidores esta reducción de la complejidad y de lo desconocido se da en las ideas opuestas de felicidad–infelicidad; dolor- placer. Mientras que para los responsables políticos la noción de droga se ancla en una más corriente como lo es la de familia.

Estas palabras/ideas sobre la droga se funden y sobre todo se integran en lo se denomina un modelo del núcleo figurativo, un complejo de imágenes que reproducen visiblemente un complejo de ideas. Dice Moscovici (Moscovici 2005) que en la sociedad opera una selección de acuerdo con sus creencias y con el stock preexistente de imágenes. Una vez que la sociedad ha adoptado un paradigma o núcleo figurativo es más fácil hablar de las cosas que el paradigma implica, es en virtud de esta facilidad que las palabras referidas a eso son usadas con mayor frecuencia. Entonces cuando la imagen ligada a una palabra o a una idea circula libremente en la sociedad esta es aceptada como una realidad convencional, pero no menos real. Estos mecanismos de anclaje y objetivación que transforman lo inusual en usual, permiten que la droga como objeto de representación sea confrontada, interpretada y controlada. Dice Moscovici (Moscovi 2005, pág. 57) que la materialización de una abstracción es una de las características más misteriosas del pensamiento y del lenguaje y que la autoridad política e intelectual de cada género aprovecha esto para someter a las masas. En otras palabras, tal autoridad se basa en el arte de transformar una representación en la realidad de la representación, la palabra para una cosa en la cosa para la palabra.

De esta manera es que en el campo de las políticas públicas la representación social de los diferentes agentes revisten pesos diferentes, y es la visión de los responsables políticos la que toma preeminencia sobre las demás en el ámbito de las políticas sociales dirigidas a controlar su consumo.

Si bien la diversidad de representaciones sociales que se encuentran en este espacio no entran en conflicto, es la visión de los responsables políticos la que sesga la praxis política.

Entonces, se observa que para los consumidores la droga representa una vía asequible de bienestar y para los responsables políticos un mecanismo de control del consumidor y su familia, inicialmente con los mecanismos de desregulación informal de la distribución de la sustancia y luego con los mecanismos terapéuticos y/o sancionatorios y son precisamente estas representaciones sociales de la droga son las que determinan la diversidad de prácticas: los responsables políticos tratan de controlar y neutralizar a enfermos, aquellos que los medios identifican cómo los marginales y a quienes acusan de poner en riesgo el “bienestar social”. Mientras tanto, los Consumidores siguen buscando caminos invisibles hacia la felicidad o meros mecanismos de expresión del malestar y los familiares permanecen pasivos o al menos impotentes ante algo que vivencian como externo y con capacidades excepcionales.

Estas representaciones sociales y su consecuentes prácticas sociales, que son producto de las posiciones e interacciones sociales, están en la base de una reproducción sistemática del orden de las cosas, orden que necesita identificar y encapsular el mal de la sociedad como algo externo para evitar cuestionar los mecanismos de exclusión que histórica y sistemáticamente reservan para un sector de la sociedad determinados capitales sociales y posibilidades.

Entonces, en el campo político, las prácticas e interacciones sociales están determinadas por la distribución de capitales y de disposiciones vinculadas con las posiciones ocupadas en el mismo campo y por las representaciones sociales de cada grupo sobre la droga. El encuentro de los diferentes actores: terapeutas, jueces, policías, consumidores y familiares, desemboca en una articulación de prácticas que construyen y/o reproducen la estructura del campo que no cuestionan el núcleo central de las representaciones sociales de la droga ni de las prácticas en torno a ella, ya sea consumo o intervención

sobre el mismo. Las prácticas sustentadas en estos esquemas organizadores, ya sean estos los habitus a nivel subjetivo y las representaciones sociales en un plano psicosocial, dialogan sin conflicto puesto que se sostiene la estructuración del campo. Acaso es la droga el elemento estructurante, un capital de carga negativa distribuido desigualmente a favor de los más débiles. La construcción del habitus de las personas situadas en contextos de desventajas culturales y económicas resulta funcional a la estructuración del campo de las políticas dirigidas al consumo. Es menester notar que aquellos consumidores de clases con acceso a bienes culturales y económicos quedan excluidos de las políticas públicas y que esa exclusión se basa en un recorte previo del fenómeno hacia las clases marginales, recorte fundado en que las conductas de aquel tipo de consumidor no representa los riesgos que suponen los marginales.

Entonces, el fenómeno droga se construye discursiva y prácticamente mediante la interacción entre responsables políticos, consumidores, familiares y medios de comunicación y desde ello emerge la política de drogas. La interacción no se produce en condiciones de igualdad y sucede que la representación social dominante de los responsables políticos segmenta las políticas de drogas con una orientación exclusiva a las clases marginales, mostrándose como el camino alternativo para alcanzar el bienestar tan deseado.

La droga solo toma rango de cuestión social cuando se da en estos grupos sociales marginales por la peligrosidad que representa para la seguridad pública. El orden social se mantiene desplegando en estas clases mecanismos de tratamiento y punición, luego de asegurarles el acceso a la droga.

Con un accidental cinismo la droga se ha transformado el nuevo mecanismo de control de las clases peligrosas, tanto con su circulación, su tratamiento o la punición de su consumo y especialmente con el mantenimiento de los sistemas de valores y creencias que sustentan las diferentes prácticas.

Bibliografía:

ABRIC, J.C. “*Pratiques sociales et Representations*”. Traducción: José Dacosta Chevrel y Fátima Flores Palacios. Ediciones Coyoacán 2001. México.

ARAYA, UMAÑA, S. “*Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión*”. FLACSO 2002. Costa Rica.

BARATTA, A. “*Criminología Crítica y Crítica del Derecho Penal, Introducción a la sociología jurídico-penal*”. Siglo veintiuno. 2003. Argentina.

BAUDELAIRE, C. “*Paradisi artificiali*”. Newton Compton. 2011. Roma.

BERGER L., LUCKMANN T. “*La realtà come costruzione sociale*”. Il Mulino. 1969. Bologna.

BOURDIEU, P. “*Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción*”. Anagrama.1997. Barcelona.

BOUERDIEU, P. “*Sul concetto di campo in sociología*”. Armando Editore. 2010. Roma.

CARDANO, M. “*Tecniche di ricerca qualitativa. Percorsi di ricerca nelle scienze social*”. Carocci. 2003. Roma.

CALSAMIGLIA,H Y TUSON A. “*Las cosas del decir. Manual de análisis de discurso*. Ariel. 2012.

DI TELLA, T. “*Diccionario de Ciencias Sociales y Políticas*”. Ariel. 2004. Buenos Aires.

FONDAZIONE UNIVERSITA IULM. “*Droga e tossicodipendenza per gli italiani. Indagine sulle rappresentazioni social sul consumo di sostanza illecite oggi in Italia*”. 2007. Roma.

GALANTE, R. “*Identitá, devianza e tossicodipendenza. Complessitá cognitiva e analisi costruzionista*”. Bulzoni Editore. 1990. Roma.

- GALLI, I. “ *La teoría delle rappresentazioni social*” . Il Mulino. 2005. Bologna.
- GIDDENS, A. “*Modernity and self-identity. Self and society in the late modern age*”. Stanford University. 1991. California.
- KORNBLIT, A. “*Nuevos estudios sobre drogadicción. Consumo e Identidad*”. Ed. Biblos. 2004. Buenos Aires.
- MARTINEZ MARTINEZ, M.J. “*El discurso social sobre dogas en la prensa de Murcia*”. Universidad de Murcia. 2000. Murcia.
- MOSCOVICI, S. “*Le rappresentazioni sociali*”. Il Mulino. 1989. Bologna.
- MOSCOVICI, S. “*Psicologia Socialie*”. Borla, 1996. Roma.
- MOSCOVICI, S. “*El Psicoanálisis, su imagen y su público*”. Traducción: Nilda Finetti. Huemul. 1979. Buenos Aires.
- NEUBURGER, L. “*Il sistema droga. La costruzione sociale della tossicodipendenza*”. A cura de. CEDEM. 1993. Padova.
- RIZO M. “*Conceptos para pensar lo urbano. El abordaje de la ciudad desde la identidad, el habitus y las representaciones sociales*”. 2005. Barcelona.
- RICOLFI, L. “*La ricerca qualitativa*”. A cura de. Carocci. 1997. Roma.
- SEDLER, G. Material didáctico Curso: “*Adolescencia en los bordes. Políticas de lectura*”. FLACSO. 2007. Buenos Aires.
- WAGNER, W. y HAYES, N. “*Everyday discourses and common sense. The theory of social representations*”. Palgrave. 2005. New York.
- WODAK, R. y MEYER, M. “*Métodos de análisis crítico del discurso*”. Gedisa. 2003. Barcelona.

PARTE IV: ANEXOS

**1: TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTAS Y
FOCUS GROUPS.**

**2: MATRIZ PARA EL ANALISIS CRÍTICO DEL
DISCURSO.**

**3: MATRIZ DE ANALISIS DE LA
ORGANIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS
RS.**

ANEXO 1: TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTAS Y FOCUS GROUPS.

1: GUÍA DE INTREVISTA:

- Che cosa fa l'istituzione in cui si lavora?
- Qual è la sua funzione all'interno dell'istituto?
- Che è la droghe?
- Quali sono le droghe che sono più consumate oggi in Italia?
- Che è alle dipendenze?
- Hai differenza tra loro?
- Cosa rappresenta il consumo di droghe per lo Stato e la società italiana oggi?
- Quali situazioni sociali possono essere associate con il consumo e la dipendenza?
- Vedi associazione è tra marginalità e di consumo di droga e dipendenza?
- Quali sono i gruppi a rischio di consumare o essere dipendente, perché?
- Quali sono i fattori che influenzano nel inizio de l'uso droga , quali incidono in modo che una persona o un gruppo in permanenza consumo o diventate dipendenti?
- Quali sono le fattori che tutelano l'uso di droghe?
- Sai come è organizzato il sistema per affrontare il consumo di droga e la dipendenza in Italia?
- Che cosa si fa nella Italia sul consumo di droga e dipendenza ?
- Chi portano la responsabilità di fare qualcosa?
- Quali sono le sfide per lo stato, comunità, famiglia e dei media?
- Cosa pensa sul depenalizzazione del consumo e del commercio di droghe?

2: ENTREVISTA A RESPONSABLE DEL GRUPO ABELLE, TORINO, ITALIA.

Credo che è un sintoma, di un malessere, io distinguo tra uso , abuso, e dipendenza.

La uso non necessariamente porta a una tossicodipendenza, noi qui vemos un rapporto di tipo problematico, usare la sostanza che costituisce altro, la tossicodipendenza un sintoma di un malessere.

- malessere individuale, ma che fa parte di un contesto, io sono una sistemica, sono orientata , il individuo non sia da solo, inserito familiare, social, questo fattore insieme sviluppano una patologia.

- più o meno, l'alcol, la cannabis , sono le più usate, l'alcol altro tipo di consumo, per quanto riguarda, comunque rimane la heroína, quella che porta a una situazione più problematica che necessita un trattamento comunitario. La più usate l'alcol e la cannabis, sicuramente il crack.

-

Si, c'è dipendenza, il comportamento che è il tossicodipendente, può diventare dipendenza.

- non so per la società, sicuramente un fenomeno che si cerca di affrontare da più fronti, allora si cerca di prevenzione, cerca di prendere il problema per tempo, perché cambiando la società e abbassando l'età, e comunque di intensificare il problema, può come viene fatto ogni uno a la sua politiche.

- che è un problema, sì.

- la marginalità, non più come prima, le persone che ben vedevano, ma anche persone che portano una problematica con la sostanza, non c'è più stretta relazione tra marginalità e consumo.

- noi qui non vediamo, ovviamente per contrario , il uso di sostanza porta , reati di tossicodipendenza,

- non rappresenta il pensiero nazionale, un difficoltà di inserirsi nel mondo di lavoro per tutto, con la difficoltà siamo , abbiamo la cooperative sociale una volta era molto più immediato adesso si fa fatica, perché il lavoro manca per tutto, e più difficile.

- securmanete un prejuicio, perche uso proche voglie usare, como una scelta, non viene visto como una patologia, como un vivio, si lo vedo comoun vicio, pensó che tu puo smettere en qualquier momento.
- e una scelta smetere, certo lo é. non sempre la scelta inciale di fare un tratament puo essere motivata nel tempo, anche di trovare la propria via, ogni uno debe trovarsi o poqui esceliere.
- qua, alle spale che a una rete socile piu forte non ha riechio, credo che e la rete sociele,
- non lo so, depende de tantissime fatorre, e multi fatoriale no ce una sola causa, io lovedo un sintoma, vadono afrontate de piu punto du vista.
- sicuramente non tutti iniziano in qualque trama personal nel senso, il grupo di pari, e anche , diciamo che la dipendenza puo iniziare nella face della adolescenza, il incontro con grupo, il consumo ricreativo, pou abuso e dipendenza.
- assolutamente, non c e un consumatore tipo, non ce un prototipo per ogni tipo di sustanza.
- la discriminante della rete,
- non, lo vedo como un sintoma, como
- sicuramente il uso di sustanza cuando parliamo de tossicdependeza, porta a essere in crimini, m a atti ilegali, sia non deviante como personalite comunque necesita di procurarse de che a bisogno, magari non sosn della tua indolo, avvicinarsi a certe experientia, la prostruzione.
- servizio per la dipendenza, le comunita acreditate, hanno bisogno di una invio, non si puo entrare diretamente, ma debe pasar al servizio publico, son oestruire a pagamento, del privato, non acreditato, e como la nostro, del priivato sociale, publico e la comunita.
- tutti queste atori che hai nominato, la quies per chi e vicino ala Chiesa, comunque il prime lo stato debe essere garate del beneses social, asociano come la nostro non debe sustituiré il compito de la sanita publica, sicuramente laborare in colaborazione.
- domanda un puo insidiosa, il nostro mandato i trutare la tossicodipendenza e combattere la organizacione mafiosa, perche in questo en qualque modo no sul tanto el tratamiento de la tossicodependete, como evitare che siano ci si possa spachando coemrizando droghe. Comunque il tossicodipendente, che ha una patologia che ha un problema, cé se basa sull la quantita divienta quanto non .
- personalmente credo che comunque debe essere un problema di trutare di punto vista sanitario, si costruzie con el malato, tratamiento obligatorio, viene ritenuta a rischio. Limitato nell tempo, puo esceliere o non, la vedo como una patologie.
- ho lavorato tanto tempo, per me son persone che hanno il suo tipo di problema, non como tossicdipendente, io le vedo come persone che hanno un problema, faccio fática a meterli in la categoria tossicodependente, ogni ha de particularita, io sono sempre trovata bene.

3: ENTREVISTA RESPONSABLE DEL SERT, PADOVA, ITALIA.

- Sert si ocupa de la disintoxicacione, de lla cura della reahabilitacione della prevenzione, de tutta quela patologia che comportanto la dipendenza sia quela con sustancia sia senza sustanza.
- Sono medico e sono il responsabile della estrutura.
- es una sustanza e qualque cosa que da dependeza, que procura piacere e benecer, ma in modo tale da portare incapcita de fame fame
- nell Italia, sicuramente la heroína, ma anche la cocaína, ashis.
- piu problemática per la salute problabilmentete la heroína, ma le piu di ficile e piu complexa la cociana,
- perche no esiste un fármaco , e piu compelja per .
- la dipendenza e la incapcita de non usare un sustanza o un comportamento , anche sapendo che questa sustanza o este comportamento norte sia alla salute e al inserimento sociale.
- e propio que si, cé una grossa diferenza consumatore e chi fa di ognitanto una sustanza, dipendente e uno che non puo fare na meno.

- un grave problema, sottolineare la differenza dal uso di sostanze e il uso di comportamento, gioco d'azzardo, in questo momento è un grosso problema. La prevenzione sul gioco problema.
 - è un grosso problema
 - in Italia il problema della tossicodipendenza è grave e notabile, il problema della salute e legate soprattutto a tre, che ha la patologia correlate, le hiv, hepatitis, cause più alte di mortalità, oltre queste è il alcolismo e delle patologie del alcolismo, e del insidioso correlati del incidenti stradali. e morti.
 - per tutto e due, dato che c'è tanta gente gente che è dipendenti e dopo comporta una grave problema della salute della persone che sono dipendenti.
 - ci crea spesso una situazione di marginalità, cioè, la persona che usa sostanze perde il lavoro, dopo che perdi difficoltà interpersonale, di rapporto con la famiglia, e quindi perdi il affetti, la casa e diventa una persona sostenuta, senza casa, senza lavoro, e diventa un problema economico sostenuto.
 - quanto riguarda al utilizzo di cocaina, perché la parte aggressiva della persona, e quindi situazione che vanno diventano grave, della aggressività, del altro lato per procurarsi la droga, reate assue che sono sono illegale, il sostegno della propria dipendenza viene adesso
 - fattore di rischi, stanno legato al fatto che esiste la sostanza a una forma tra virgolette di pubblicità, si presenta, in alcuni paesi anche si usano sostanze che da noi non ci sono, ci deve essere un mercato, il gioco d'azzardo aumente a modo che aumenta la macchina, il secondo è la età, tra 15 da 30 più è facile, più è esposto a rischi, altro fattore è legato a situazione familiare e per ambientale è legato al fatto si ha di familiare che sono dipendenti.
 - non ci sia uno, eliminare o bloccate, ci sia una famiglia la responsabile, la educazione, che si occupa di ridurre.
 - nelle politiche della droga, ogni taton il rischi che combattere la droga è sufficiente, ma non lo è, la nostra è abbastanza repressiva non ha prevista la prevenzione terziaria, la riduzione del rischio del tossico dipendente, della possibilità di tenere uso della sostanza senza mettersi a rischio della salute, c'è una differenza tra noi e la Spagna, sono le stanti uno può andare a consumare la sua droga sotto controllo medico la sua droga, questo non ce nella Italia e supone un rischio maggiore per quanto la salute.
 - non ci sono tutto componente insieme ogni uno deve fare la sua parte, parte educativo per esempio, deve farle le scuole, la genitori, la persona, nessuno può delegare al altro un la lotta contro la droga che è un problema di tutti.
 - non vietato ma la droga si può avere quando si vuole, ogni un sacco di sostanze che sono non pericolose, sono di pro e di contro in la penalizzazione di alcune sostanze, non sarebbe una liberalizzazione ma la possibilità del acquisto, per esempio, nella Olanda dove sono, coffee shop il ragazzi vanno pochissimo, non ha detto che questo fenomeno il consumo probabilmente ridurre il fatto di mettersi a rischio con altre persone, però l'altra parte voleva anche dire questa sostanza viene da tra virgolette tollerata assue e questi liberate e usata.
 - aumentare la liberalizzazione ce sempre esto, da una parte vantaggio e per altro svantaggio depenalizzazione non essere in carcere, potrebbe avere problema di tipo sociale perché non viene fermato, dall'altro un aumento del uso, perché sarebbe una maggior offerta, sembra un pro e un contro.
 - mi sento, me dispiace per loro, per quanto riguarda darle una mano, non è un problema facile, riusciamo ogni persona fatto il uso modo.
- Da questa dipendenza non nel momento che con questa sostanza è bene, estremamente pacifica,
- è una dipendenza organica anche psicologica.

4: ENTREVISTA A CONSUMIDOR ITALIANO BAJO TRATAMIENTO.

-Cosa pensa per la droga, cos é?

-Prima usabo ahora e smeto, malísimo, la mia raggaza anche usaba, mallisimo, una strada brutisima,

-Non ti fa bene ni al corpo ni a la tasca , perdi soldi, perdi salute, dimentiche la familia, , solo media horeta che tu , uo darsesi il fumo, porche non fa male , non ti da asitnenza, ashis, ma il altro, cocaína, heroína,

-prima consumeba heroína, ora ho smeso,

- a che età?

- 23 anni.

- el ashis fumaba anche nel mio paese,

- volveba vedere che effeto fa.

- quale son le droga?

- secondo me la coca.

- Troppo pericoloso, che quello che lo fano ormai bruce la meta del cerebel, non so quanta celula del cerebelo bruicano.

- quanti anni hai?

-45 anni.

- ceca da noi en mia paese non ce, fumo si, diventa una persona che capice, probo darle un consiglio.

- magari a trobato uno o due.

- perche fanno uso de la droghe?

- per la cosa divertimento,

- qualsiasi persona possono diventare

- la poberita te fa anche arrivare a questa cosa, anche la persone che le fecuente, piano, viene no ti fa niente, tu la fa une due volte non puo uscire.

- credi che le Giovanni sono piu in rischio?

- si, seguono a vechi cosa fano.

- consiglio, portarti di familia, vecina, facciamo la, anamo la, fa quello, lo fa uscire, dabe calare piano piano, dopo, per mi diri, il fumo non ti fa mala, ti fa anche svalare ma non ti fa male a il corpo.

- El estado?

- sta haciendo, per qui le persona no vana a rubare,

- prendo una pastilla.

- sull quello che vendono.

- spaciatoro, chi la porta , persona grosse che le portano.

- forza del ordene che porte kili, non spachiatoro piccole, m e difficile.

-E la flamiglia?.

- la mia, non sanno che io lo faccio. Con la aiuta di dio,la forza, si una voglie uscire..tutti, si voi non usare non la usa.

- e difficile?

- non e difficile, io usaba 2 grammi al giorno, ora non, se dice quela strada non e la mia.

- tutto il mondo vendebo la droga.

- che pensana di persona che non possono uscire?

- loro non hanno un pensiero di smettere,

- tu ti hai sentito discriminato per fare uso di droga?

- si, anche si ti fano intratao, prima che sentano che tu usa ti vano via.

- c'è correlato tra criminalita e droga?

- io ho rubato, ma perche non cé lo droga, ma ci sono person che rubano maquina , telefonino per cambiare per la droga.

5: ENTREVISTA A CONSUMIDORA MUJER BAJO TRATAMIENTO CON METADONA, PADOVA, ITALIA.

- per te cos e la droga?

- allora, e una cosa piacebioole, comunche si non la persona non la farebe., e bello pero al stesso tempo e un laberinto e molto difficile uscire, quinde , forze e meglio

- credi che fa male la droga?-

-Físicamente fa male, ma comunque c'è bello , cé una cosa piaceboloe quinde le persona non lo farebo.

- Tu sai esto perche ti lo dicono o perche lo hai sentito?

Nonon, io sto bene, quando uno non si va obvio che sta bene, e una cosa staputo, si sa che fa male ma comunque ti lo dicinno, pero comunque uno lo fa lo stesso.

- Quali sono le piu usatta qui nella Italia?

- la cocaína e la heroína.

- E quale é la differenza?

- la heroína ti da astinenza anche física e piu dura físicamente quando la toglie, mentre che la cocaína e piu dura psicológicamente quando la toglie, non sentí male al físico pero mentalmente va i vedi testa , quindi, Una per una cosa e una per l'altra, la peggio la cocaína , ma quando ho avuto la astinenza

- quenti anni hai?

- 21.

- da quanto la usa.

- 1 ano.

- Sat in tratamiento di quando?

- Da gennaio.

- Per che sei venuta a tratamiento?

- mio ragazzo si faceba, curiosita ho probato e sono entrata , poi per avere el metadono, porche magari non riusiva a comprarla sono venuta a qua, in modo un giorno que no aveva di fare a meno aveva metadona.

- Per che pensa che la gente fanno uso di la droga?

- io non pensó, non perche magari hanno qualche problema hanno avuto qualqun trauma, , e como es bueno si cuontina, e difficile la segunda volta dire no, perche e una cosa che ti piace, e li la spiegatura.

- ti sembra che il stato deve fare quealcosa?.

- e colpa de persona che la vanno a comprare, non di chi la vendono. lo compromo al spachiatore in galera, de che ala fine siamo noi che vanno a prenderla si noi non andiasamo loro non si estarebenno, non lo farebanno.

- Pensa che serebbe buono che il consumo non sia ilegale?

- poso tranquillamente a prenderla, senza avere ningún problema, e buono.

- si é un problema, si te prendono ti togliono la patente.

- quando no hai piu soldi, arriba a fare questa cosa che non vanno bene , rubano, cárcere , quando no hai piu soldi e si esta male , valle di testa y fai anche queste cose che sta male.

- nella vita chi sono consecuense?

- mio padre no ce piu, solo la mia madre e un fratele piu piccolo, per lei e una cosa che non essiteba propio, nel momento qui lo ha scoperto la ha preso molto malo, Sali di casa, tre quatro messe stanno via. Ma lei non sano di acordó con lei, ma dal momento che la scoperto.

- credi che media ha un ruolo?

- non.

- credi che si puo fare qualcosa per alontanare a la gente di la droga?

- non serve niente secondo me, non serve niente secondo, nel momemento , perche in fine quando le persono están en la situacione, e la che deve avere la forza di diri che non, perche le persona possono dirte che esta male , guarda quello, pero a la fina e da te dire no.

- non serve niente.

- insegnerebbe, per quanto la persone possono spiegare alla fine ci tu vuoi lo fa lo stesso, arrivano alle adolescenti, per quanto, lo fanno lo stesso.

- ma cosa che si può fare?

- continuare a dire il rischio, dirte tutto, mandare veramente le persone qua che hanno avuto il problema per capire veramente.

- tu aveva questa informazioni?

- sì perché il mio ragazzo se è stato in carcere, lo so, però la curiosità ha portato.

- la famiglia?.

- la famiglia c'è di solito automaticamente lo fa, un figlio o nipote per quanto genitore, però se te che vuoi smettere, per quanto le persone possono dirte che non ti aiutano però sì e te che interiormente deve volerlo.

- bisogna avere la forza interiore, la volontà, ma quando ci entra uscire è molto difficile.

- la comunità servono poco o niente.

- fisicamente dopo che la toglie, io sempre ho smesso di farne, sto male 3, 4 giorni dopo non sto più male fisicamente però la testa hai capito, ti entra al pensiero, ah, non lo sto facendo, voglio questo, voglio quello.

- non è sono curiosi, la provi e dopo ti piace.

- più per il Giovanni, perché uscire a frequentare circola più, quindi per ragazzi è più difficile, cercano lo svalò, prendono anche non che cosa prendono.

6: ENTREVISTA A CONSUMIDOR TUNISINO BAJO TRATAMIENTO EN ITALIA

-Debe uscire de questo mondo, ormai arruinato...habla con otras personas...debe salir lo más pronto posible, he estado con una chica conviviente, hecho dos hijos, me lo han roto, estamos al sert, por culpa de la droga me ha arruinado.

-cuando has comenzado

- da 10 anni fa.

-quanti anni hai?

-35.

- Cosa hai provato prima?

- cocaína, metadona.

- da quando sei qua nel sert.

- stai meglio?

- però non sempre, io ho stato lontano, dopo ho tornato.

- Per que hai cominciato.

- Non, son, primo ho permesso, adesso bloccato, non riesci lavorare, e come vivere?? Capito il problemao, con cosa vive? Con cosa mangia e da qua cosa più facile è la droga. Dove vai tu la trova alla droga.

- con che soldi?

- aiuta della gente.

- rubaba?

- no.

- perché credi che la gente fa il uso di droga?

-ogni uno ha il suo problema, anche la amicizia, quello che fa.

-credi que tutta la gente poi diventare dipendente?

- pensó che hai capito, perché hai capito stanooo...chiedere una sigaretta.

-anche gente che stanno bene usano. Perché piacciono svalare egendi, vogliono fuori,

- e perché credi che he mali?

- fa male, si arruina, muore piano piano, giorno dietro la, la droga ti mangia il cervello, ti mangia il corpo, ti mangia tutto.

- questo la hai imparato nell sert?

- qua ti aiutano, ti serve ti psicología ti aiuta psicóloga, psiquiatra,

- cosa pensaba prima di andaré al sert della droga?

- una unculata, si te toco quela merda ti arrubinanano.
- **cosa pensa che debe fare el stato?**
- dano il documnti, dano possibilita, quelli chiderli al estado.
- **tu hai lavoro?**
- non, si su trova lavorare in negro sei Fortunato.
- cosa pensa de che choi consumo non siano arestato.
- qua ho conosciuto la droga, in tunnisia ero calciatore.
- non per il mio uso, mi hanno onculato me hanno deto che io ho vendevo.
- io usato mi hano incultao e me hano detto che so.
- qua he peggio che la Holanda, quea é secreto, qua usano.
- cosa gente smetere.
- qua e un problema, e il governo che fa intrare la droga, ministri

7: ENTREVISTA DIRECTOR DE SALUD MENTAL, CATAMARCA, ARGENTINA.

Que es la droga?

Es toda sustancia que produce un efecto determinado en el organismo.

Y cuales son las sustancias que entran en el concepto droga?

Quizás lo primero que haya que hacer es una discriminación entre la palabra droga droga alude específicamente a cuestiones amplias por ejemplo a medicamentos, que son drogas también, cuando la gente comúnmente lo hace en función asociado a las adicciones, engloban algunas sustancias como cocaína, marihuana, cuesta a la gente percibir al alcohol como una droga, pero en general en el sentido as estricto de la palabra incluye toda aquella con principios activos que producen efectos en el organismo por lo tanto hay aquellas que son terapéuticas y aquellas que son nocivas.

Nocivas en que sentido?

En el sentido en de que produce el consumo constante y prolongado dañan la salud.

Que es la adicción?

La palabra adicción hace referencia a lo que la gente comúnmente conoce como dependencia, yo creo de una manera inexacta , porque las adicciones incluyen el consumo por ejemplo en riesgo que no es dependencia, podemos decir que la adicción es un concepto en el que hay un consumo al menos problemático de una sustancia, en eso caso habría que agregar que cuando hablamos de adicción nos estamos saliendo de las drogas, hay adicciones sociales como lo es el juego, el trabajo, el sexo, entonces la adicción no queda circunscripta , el concepto no que circunscripto al concepto de droga, por lo menos desde el punto de vista técnico, porque hay adicciones que no son drogas.

Cuál es la droga mas consumida en Catamarca?

El alcohol.

En la actualidad , que representa el consumo de droga para Catamarca?

Creo que es una problemática que viene creciendo, que es un emergente , lo tomo como un síntoma de problemas sociales, y es una problemática a la cual el E no ha sabido dar una respuesta eficaz, por varios motivos, por no tener un buen estudio sobre la causa del problema, no tener conocimiento de la dimensión de la situación , digo el E porque hemso cambiado de gobierno y los dos tienen el mismo problema, no poder contextualizar el problema.

Que haría que sea eficaz?

Lo primero un buen diagnóstico situacional es indispensable, y ahí ya empezamos mal, porque no contamos con un diagnóstico que englobe a todo el territorio, que sea multifacético, que toma varias variables y pueda analizarlas, hay carencia en eso.

La eficacia como se mediaría?

Me parece que hay que hacer una cosa mixta entre indicadores cuantitativos y cualitativos. No hay que manejarse solo con cuantitativos.

Pero en qué residiría la eficacia?

Yo manejo mas los indicadores de salud, si incrementa la atención de las personas, si uno ve que algunos indicadores como riesgo suicida, cantidad de suicidios o intentos baja, se puede medir en función de la demanda insatisfecha al respecto, eso en salud , lo que pasa que hay muchas personas que no consulta, además hay otros elementos por ejemplo el delito, por eso creo que hay que hacer un diagnóstico situacional para tener un contexto del problema, es necesario la estadística en todos los centros de salud, si hablamos de alcoholismo , no hay un registro que sea depurable para tener la dimensión del problema, pero hay un millón de consultas, aveces van a la enfermería por una cañida pero la caída es por una borrachera, y eso es adicciones, pero la enfermera no hace un registro acorde . Los accidentes de tránsitos, la violencia doméstica, creo que son una problemática social que requiere de un estudio mas ceñido , discriminado , creo que crear indicadores en ese sentido es una tarea interesante no fácil que nos permitiría hacer un diagnóstico situacional y también poder trabajar si uno elabora una estrategia ir utilizando esos indicadores como un elemento a medir la tarea.

Cuáles son las situaciones culturales o sociales que provocan el consumos de drogas?

En este sentido las sustancias y el alcohol, lo podemos llevar asi también, Un elemento para mediar ante el dolor, una persona lo visualiza de manera no consciente, como un elemento que media entre él y el dolor, calma el dolor, apacigua el dolor, mitiga la frustración, la impotencia, en ese sentido la persona comienza a visualizar que producto del efecto de la intoxicación hay condiciones psicológicas que cambian en él en su mundo interno y a partir de eso comienza hacer una especie de remedios en el sentido mas amplio de la palabra, que remedia algo, si yo me siento angustiado me va a sacar la angustia el alcohol, si tengo una situación de duelo, de dolor me saca la angustia, van de situaciones que tienen que ver con cuestiones del mundo interno hasta cuestiones que se enraízan mucho en lo social, me refiero aquellas personas que tienen pocos recursos económicos sufren marginación, sufren y esa sufrimiento abre las puertas para el consumo.

Que otras situaciones sociales son base del consumo?

En términos sociales ciertos valores culturales presentes muy ligado al exitismo, al consumo a asociara los bienes materiales con el bienestar de la persona , no solo en Catamarca, sino en el país y tiene que ver con ese valor cultural que ya hace varios años que está presente y crea un condición de conformismo o de incompletitud, por ejemplo a través de los medios de difusión se estimula el consumo de alcohol y se asocia el consumo de alcohol con el éxito, con las mujeres, orientado a los varones la publicidad aquellas personas y los adolescentes que tienen dificultades de relación ven a través de esto ven que el exitoso es al que le va bien con las mujeres, el que puede divertirse, bailar, y tener esa capacidad de seducción es el que le va bien con las mujeres y visualizan que a través del alcohol esto puede ocurrir entonces hay una presión social , que inicialmente es una cuestión comercial pero se ha instalado tanto que se ha transformado un valor social, el hombre que no tienen éxito no es tan valorado como el otro, el fracasado tiene menoscabo de su autoestima, asi por ej. el deporte asociado con el consumo, el exitismo en todos los ámbitos , lleva en otros estatratos sociales donde no hay necesidades básicas insatisfechas, también tiene presión ,tener el último auto, ser visualizado por los pares como exitoso, esa presión esa sensación de vacio lleva al consumo, vía por el stress, via por la frustración.

Y cual es la población de riesgo?

Aquellos estratos con menores recursos , que están en situación de mayor vulnerabilidad, si bien hay consumo de droga en gente que tienen mayor poder adquisitivo y mayor conocimiento cultural, no es lo es tanto como en aquellos que están en condiciones de marginación., en ese grupo hay riesgo aumentado.

Y los efectos son diferentes?

Depende de donde lo miremos , si es desde el punto de vista individual no hay grandes diferencias si lo vemos desde el punto de vista de cada una de las personas no . Si los vemos desde el conjunto social en un primer momento el impacto sería mayor para esta clases sociales bajas pero en realidad ese impacto se vuelve sobre el resto en términos deterioro social, de inseguridad que es signo de deterioro social, de delincuencia, de brecha social,

aumenta la marginación, en términos de pérdida de un valor social que es muy importante como lo es la solidaridad, que es lo que yo observo en Catamarca más que todo en la clase media, media alta, en cuanto a los otros grupos poblacionales, se va perdiendo la sensibilidad, la solidaridad, me preocupa esto porque si es así la violencia viene aumentando, ya se viene viendo como dicen en el centro: los pobres están llegando a la ciudad y están haciendo lío y eso va aumentando por la falta de sensibilidad y de empatía, lo veo en los profesionales de salud, no terminan de hacer un buen abordaje del paciente porque no saben ponerse en el lugar del otro, eso revela una incomprensión enorme si esto sigue así va aumentar la brecha entre las clases sociales, va a ir agudizando el enfrentamiento, va a crecer la droga, y va a tener una sociedad una sociedad más violenta.

Esos son los efectos en la sociedad?

En ese sentido la droga es un síntoma, la droga no es el problema cuando yo te describo esta situación dinámica te digo que en cada una de estas personas está sufriendo y en cada una hay un campo abierto, un terreno fértil para que la droga se instale.

Que factores median para que de consumidor se pase a ser adicto?

Fundamentalmente la dependencia psicológica y la dependencia física, es un concepto de salud hay una serie de requisitos que se cumplen para que una persona esté en dependencia psicológica o física, tiene que ver con el hecho de no poder cortar voluntariamente el consumo, la aparición de algunos síntomas de abstinencia por falta de la sustancia, psicológicos tiene que ver con cuadros de ansiedad, insomnio, un cuadro depresivo leve, apatía, desánimo, tristeza, en cambio lo físico dolores musculares, dolores intestinales, cefaleas,

Hay personas con mayor predisposición?

se requiere de cierto ritmo de consumo y tiene que ver mucho con la droga, hay sustancias que causan más rápidamente dependencia, como la cocaína, y no así la marihuana que no produce tanta dependencia.

Cual sería la estrategia para dejar de consumir?

Depende del grado de afectación, si tomamos a alguien que consume en riesgo puede llegar a hacerlo solo, si estamos con alguien con una dependencia, una adicción más marcada, lo primero que tiene que hacer es pedir ayuda.

Sobre lo que se hace y lo que debiera hacerse?

No conozco bien en detalle lo que se hace en materia de seguridad, si bien se publica bastante, no todo lo que se publica es lo que se hace, como yo no tengo contacto cercano entonces no conozco cómo se está trabajando, en el área de salud conozco un poco más, en el área de desarrollo social algo, pero como conjunto de gobierno me parece hay desconocimiento, el principal problema es el desconocimiento de qué se trata, uno cuando habla con funcionarios uno se da cuenta que no pueden hacer la distinción entre lo que es consumo de riesgo y el que está enfermo y quieren hacer acciones sobre la población como si todos fueran adictos, y ahí ya comienzan a equivocarse, no salen de una declaración de sensibilidad y de asombro ante el problema, están en la etapa esa, y cuál es la siguiente? Pasa a la acción, no se pasa a la acción!, no logra todavía reorganizarse de manera tal de armar una estrategia y armar una acción es declamaciones de la problemática de lo que vamos a hacer, pero hay áreas donde no se está haciendo absolutamente nada, si yo me fijo el último mes y medio tomamos las noticias de los diarios como referente de algo de la realidad, se ve que la gobernadora inaugura centros de salud, anunciado nombramiento, mejora la oferta laboral para atraer profesionales, por ejemplo el programa Barrios para todos y en todas las acciones no figura la salud mental, no figuran las adicciones, y nosotros sabemos que cuando van a barrios para todos están entrando a barrios donde hay altísimos consumo y hacen pánico, electrocardiogramas, exámenes oftalmológicos, y las adicciones no las toman! entonces cuando uno ve eso lo primero que piensa es que se han olvidado, que no hay contextualización del problema que hay un abandono en ese aspecto.

Y cual sería las líneas fundamentales de trabajo?

Intersectorial y interdisciplinariamente, porque la naturaleza de la problemática excede a los trabajadores de salud, involucra a todas las áreas de la comunidad, todas aquellas

medianamente organizado, estamos de un trabajo multisectorial, importante, sostenido, es una problemática que se ha instalado y no se va a ir, no hay lugar en el mundo en donde se haya terminado con las adicciones, se instalan uno sabe que es un problema con el que se va a convivir, y a lo que debiéramos aspirar es a bajar el impacto del consumo, no se va a ir cuando escucho palabras como erradicar la droga, estamos mal, estamos frente a una utopía. Decimos, nosotros decimos como programa que el consumo en los próximos 10 años no crezca, vamos a medir bien, vamos a tratar que no crezca que la venta se mantenga en cierto nivel, que la cantidad de pacientes afectados se mantenga en cierto nivel, para mí eso ya es un éxito, y si decimos eso no

Y habría que actuar sobre el narcotráfico?

Yo conozco mucho ese terreno, si evidentemente, creo que habría que revisar la estrategia, si nosotros tomamos que el alcohol es la principal droga de consumo, el Estado necesita mejorar la venta de control a menores, en realidad no existe un ente que sea riguroso en el control está casi dispuesto para que la ley se cumpla porque cada negocio que vende sea responsable pero si no hay penalización, si uno va al interior no hay patrullas que controlen si se vende o no se vende, hay que mejorar muchísimo el control en ese aspecto.

Y la familia?

La participación comunitaria, con el objetivo de aprender, de reeducar, de recomponer. Reeducar en el sentido de que muchas veces se instalan en las familias, que ha pasado, muchas veces se ha instalado la cuestión del exitismo y hay una alta presión alta presión por el hecho de que una familia de que puede comprar zapatillas...

Sobre opina sobre la despenalización?

Tendría que conocer con más en detalle la ley, yo que se creo que la personas que tienen problema con la ley que tienen adicción, hay que considerarlas primeramente como personas con una enfermedad y es secundariamente como personas que cometen un delito, pero primero como personas que tienen un problema de salud, por supuesto que aquella persona que consume esporádicamente que no está en una adicción no es un delincuente

Y no es un enfermo? Depende del nivel de consumo, pero es una persona que está en riesgo, entonces si la policía encuentra alguien que está intoxicado no hay que llevarlo a la cárcel, hay que llevarlo al hospital, al hospital hay que acondicionarlo, hay que darle un tratamiento serio y eficaz, pero la cárcel tiene que dejar de estar lleno de gente, lo que comúnmente se ve, el borracho hace desórdenes y al calabozo, y el calabozo no está preparado, el personal no está preparado, hay que llevarlo al hospital, hay que tratarlo en un centro de salud.

Con respecto a la accesibilidad a la droga?

Creo que eso tiene más que ver con una estrategia a la oferta, yo considero que en este momento es peligroso, como está socialmente hoy en el estado como asumir el problema, como está la población implica cierto riesgo, lo que primariamente puede haber es un aumento de consumo, porque lo otro no está preparado, y en ese sentido se comente el error de legislar y se piensa que una ley va a cambiar la realidad por la mera imposición de la ley y las leyes no cambian la realidad de un momento para el otro, son leyes que van con certificado de disfunción, hoy yo veo la ley del menor, nosotros no estamos en condiciones de aplicar plenamente la ley de protección del menor y sin embargo ya tiene plena vigencia, antes tendríamos que habernos preparados, se dijeron se adhirió y listo, pero los funcionarios comenzaron a reglamentarla a se más de un año, si uno lo ve más en el tiempo hay manera en que las cosas, la realidad va cambiando y capaz que esa es la manera nuestra, los cambios van dándose con cierta imposición o caótica, capaz que ese sea el estilo argentino.

8: ENTREVISTA JEFE DE LA DIVISIÓN PREVENCIÓN DE DROGAS PELIGROSAS DE LA POLICIA DE CATAMARCA, ARGENTINA.

Que es la droga?

Bueno, nosotros manejamos el concepto de la organización mundial de la salud que dice que droga es toda sustancia que incorporada en el organismo produce una alteración física o psíquica, este es un concepto primario de allí hace otras caracterizaciones, la OMS la divide, va haciendo otras clasificaciones según el uso, según su efecto, según su origen también y de allí que son drogas controladas, drogas prohibidas, y drogas aceptadas socialmente.

Que drogas son las que más se consumen en Catamarca?

Hablando de drogas prohibidas, la marihuana y cocaína, y después en menor cantidad el éxtasis y el lsd que también ya hay antecedentes de consumo y una de las drogas más consumidas dentro de las drogas más consumidas dentro de las drogas legales es el alcohol, si hablamos del interior de la provincia allí la problemática está más acentuada en el consumo de alcohol y después los psicofármacos también en ese orden dentro de las drogas permitidas.

Hay diferencia entre consumir drogas y ser adicto?

Y si, estaríamos hablando de etapas totalmente diferentes, consumir droga creo que todos los seres humanos consumimos drogas el oportunidad algún tipo de droga, si hablamos de drogas como los medicamentos, hablamos de drogas controladas siempre y cuando sea indicada por un facultativo médico y ya cuando hablamos del consumo abusivo, yo no digo que todas las personas la consumen y son enfermas, sino que para llegar a hacerse adicto o hacerse enfermo, adicto hay que hacer el primer paso. Se empieza por consumir esporádicamente, no se comienza siendo adicto, siendo enfermo, sino que la consecuencia del uso, nos lleva al abuso y así llegamos a la dependencia.

Que representa el consumo de drogas para la sociedad?

La sociedad se está volviendo tolerante ante lo que es el consumo de drogas, tengamos en cuenta esta noticia que hubo respecto de la despenalización que por ahí confunden a la gente que creen que está liberado el consumo, que bien fueron fallos de la corte suprema en casos particulares que hubo, sirven como jurisprudencia para los magistrados que intervienen en estos casos para tener un parámetro para regirse en algunos casos, no es que se haya modificado la ley 23737, simplemente es como que la sociedad un poco se está acostumbrando a estas cosas, se está volviendo tolerante, es como que está aceptando ya que está instalando y bueno dice... es parte de nuestras vidas, desde el estado yo creo que hay un despreocupamiento total, porque en realidad no hay políticas claras, ni políticas serias en este tema, por ahí se crean áreas pero por el solo hecho de decir que están creadas, y no le dan el interés y no le dan el soporte que necesitan. A mi modo de ver las cosas no hay una inversión seria y eso no se lo aguanta si por ahí hay grupos que le ponen el pecho a este tipo de conducta y el estado desde mi punto de vista lo hace con poca seriedad en ese aspecto, desde la dirección drogas que es a la que yo pertenezco nosotros estamos trabajando desde, atacándola en estos dos aspectos, un poco disminuir la demanda y contrarrestar la oferta, desde lo operativo tratando de desarticular a los pequeños grupos, tratar de disuadir a estos grupos que la venden, que trafican con este tipo de drogas prohibidas, y por otro lado con tareas preventivas de concientización, más que todo apuntando a la prevención primaria.

Por qué cree que el Estado crea instituciones a las que luego no le da respaldo?

Quizás los veo de afuera, comparándolo con lo que pasa en el ámbito policial, muchas veces se crean destacamentos policiales a sabiendas de que no hay personal para cubrir esas áreas, se crean las comisarias más o menos es lo que quiero significar, muchas veces se crean las instituciones y no se las dotan de los instrumentos para trabajar seriamente... **Y por qué las crean?**

..y bueno, muchas veces se rigen por la opinión generalizada, por la opinión pública, para llevar... que quede claro que es mi opinión personal, muchas veces se trata de conformar a la opinión pública, hay padres que muchas veces que van a pedir que cosas, que se haga algo con sus hijos, porque tienen sus hijos enfermos y muchas veces acá en el ámbito policial las respuestas son a media, muchas veces hay que sacarlos afuera a otro provincia y tomemos en cuenta que es una enfermedad que no se cura, cualquier tratamiento que se haga y si no hay

una prosecuci3n aca, una continuidad aca y si no se trabaja con la familia, y otros estamentos y yo creo que vuelve al entorno y vuelve a reincidir, vuelve a caer , al consumo habitual.

Por qu3 tratar de luchar contra el narcotr3fico?

Nosotros tenemos esas dos l3neas de trabajo, la sociedad pide a grito seguridad, y por ah3, la mayor3a est3 relacionado-no todos-, pero la mayor3a est3 relacionado con el consumo de estas drogas prohibidas, y hasta de las drogas legales como lo es el alcohol, pero en menor cantidad, por lo general los delitos como robo, hurto, arrebato y violaciones tienen un gran porcentaje de relaci3n con el consumo de drogas prohibidas, asique bueno, la sociedad nos pide eso, quiere vivir tranquila, quiere que desarticulemos esos focos infecciosos, que se dedican al comercio, perjudicar familia , a perjudicar a sus hijos y bueno de esta manera se lo ataca de la parte operativa...

Y la otra, la idea de concientizar justamente es porque se puede ver que en muchos casos se est3n perdiendo ciertos valores desde el respeto, la honestidad, la responsabilidad, la solidaridad, y muchas veces la autoestima que esta baja en estos 3ltimos tiempos, tambi3n esta relacionada con el suicido el tema de las drogas, entonces nosotros hicimos una peque3a encuesta a menores que hab3an incursionado en este tema como ser consumo o venta y bueno los factores de riesgo que ellos acusaban eran esos, familias disgregadas, falta de trabajo, deserci3n escolar, falta de contenci3n, faltas de alternativas por parte del estado, no tenemos que hacer, no sabemos que hacer, esas cosas, y nos llevo a hablar un poco mas de valores, justamente en esta tarea de concientizaci3n cuando hablamos con chicos con j3venes tratamos de hacer florecer las conductos buenas, las conductas saludables, todo lo que hace bien al crecimiento y a una vida saludable.

Esas son los factores de riesgo?

Eso te comentaba que era la encuesta que hicimos a los chicos, predominan esos factores, tengamos en cuenta que el consumo de drogas es de multicausalidad, aca hay otros factores de riesgo que est3n en juego, pero cuando nosotros nos enfocamos en lo j3venes y ni3os mas que todos a los que pasaron por aca , que registraron alg3n antecedente ya sea por consumo o venta, de ah3 sacamos esto, de hecho, No hicimos un encuesta en escuela, en otros 3mbitos de la sociedad, en otras sectores sociales.

Y cu3les son las situaciones sociales que usted puede identificar con factor de riesgo?

En ni3os tenemos consumos de pegamento o de inhalantes que van de 4 a 8, a 12 a3os y ellos dicen a veces yo consumo para evitar sentir frio, para evitar sentir hambre, para no volver a casa, y porque si vuelvo a mi casa, de all3 me mandaron a pedir plata, mi pap3 porque 3l toma y si no vuelvo con plata me corren o me golpean y como yo no quiero vivir esa situaci3n me voy a la calle y para no sentir frio , hambre inhalo pegamento, combustible ,nafta, esa es una de las situaciones

Y para sectorizar hay barrios que han hecho de esto un arte de vivir, mal llamado una profesi3n, hay familias que viven de la venta al menudeo de droga, no venden en grandes cantidades, pero subsisten de esto, osea podr3amos decir la falta de trabajo, la falta de opciones, y tambi3n la vida f3cil, porque es gente que se levanta a las 11 , hace su vida cortita nomas y vuelve a dormir a la noche trabaja, "trabaja", lleva a cabo sus actividades.

Que relaci3n hay entre marginalidad y consumo de drogas?

No directamente, decir ser pobre es sin3nimo de ser drogadicto o ser delincuente, tengamos en cuenta que esta problem3tica est3 en las grandes clases sociales, en clases sociales que tienen recursos econ3micos, que tienen trabajo, en profesionales tambi3n, . Pasa que la parte marginal entra en juego cuando desaparece y hay que conseguirla y hay es cuando se ve mas la problem3tica en zonas marginales, porque tienen que salir a robar para mantenerse en el consumo, no directamente la marginalidad esta relacionada con el consumo de drogas, hay gente que vive re mal y no consume drogas.

Son los ni3os y j3venes el grupo de riesgo?

Si, hoy por hoy creo que es una sociedad en riesgo, se dice hist3ricamente que los ni3os y j3venes son el grupo de riesgo, pero creo que con esto de que todos estamos en el afan de trabajar mas para ganar mas, conseguir mas, para tener mas cosas, creo que hemos perdido

la línea, lo del ser, la esencia de cada uno y creo que nos estamos yendo a otro lado, nosotros apuntamos lo de trabajar haciendo conciencia con los chicos, porque nosotros apuntamos a los chicos porque creemos que están sanas, mas allá que sean vulnerables están sanas y queremos que haya una generación que es sana y que va a luchar contra este flagelo.

Cuales son los factores que protegen del consumo y de la adicción?

La autoestima, fortalecer la autoestima en los chicos, es una de las cosas importantes que nosotros trabajamos, depende de cada uno la decisión, en la casa nos puede educar muy bien pero si no nos enseñan a querernos a valorarnos tal cual somos, por ahí puede venir cualquiera a influenciarnos. Tratar de que cada chico pueda decidir, también se trabaja sobre la libertad, la libertad de elección, que somos libres de elegir, de lo que vamos a querer ser y vamos a ser de hecho.

Por qué cree que una persona puede pasar de consumir droga esporádicamente a ser adicto?

Depende mucho de la tolerancia que desarrolle el cuerpo, de la periodicidad es decir del tiempo de ingesta, de la posibilidad que tenga de consumir la droga y muchas veces la predisposición.

Y esa predisposición de que tipo es?

Había una gran franja de chicos que decían que ellos consumían por curiosidad. Nosotros tuvimos colegas nuestros con este problema, que podría decirse que tenía de todos, y por allí faltaba contención afecto, y ellos manifestaban haber entrado a este mundo que por curiosidad, por saber que se sentía, antes nosotros decíamos era saber que se sentía fumar, echar humo, queríamos ser parte de un grupo, un poco eso la curiosidad y la presión de los grupos, que era la causa más preponderante de los chicos que podríamos decir que tenían de todo, que muchos padres dicen les di de todo, lo mande a la mejor escuela, los visto bien, pero por ahí falta la otra parte que hay que hablar, no?

Que opinión le merece lo que se hace?

Todo lo que se haga nunca es suficiente, yo me adhiero a todos lo que están haciendo algo, si de pronto decimos, yo no hago nada, no me meto, y soy parte del problema, desde la dirección, no para erradicar la droga sino se trabaja con lo que se tiene, tengamos en cuenta que estamos en una institución verticalista, muchas cosas se las termina haciendo gracias al esfuerzo humano.

En quienes recae la responsabilidad de hacer algo.

Sobre el consumo, viéndola como una enfermedad creo que a salud, y si hablamos de narcotráfico creo que al estado, no hay políticas claras, políticas sólidas, que perdure, cada uno viene con una perspectiva diferente, ahí yo creo que es cuando fracasan las cosas, para mí darle continuidad a los que ya se viene haciendo, invertir más en lo que ya hay y no empezar todas las veces.

Le cabe alguna responsabilidad a la comunidad y la familia?

Para nosotros cuando hablamos de concientizar también hablamos de los padres, creemos que muchas veces se culpa a las instituciones de que están fallando y yo creo la primera institución que falla es la familia, si tienen un rol fundamental en esto y una gran responsabilidad por parte de la familia, de los padres, de la sociedad.

Que rol juegan los medios de comunicación?

Para nosotros es importantísimo, teniendo en cuenta que tienen un alcance mayor hablando de concientización, podrían hacer un gran aporte de lo que es la concientización, lamentablemente lo que vende es lo sensacionalista, que bebidas consumir, a despersonalización de cada uno y hace que toda la sociedad se vuelva consumista y los medios sumarse a esta tarea de concientizar sería una herramienta fundamental para la prevención.

Que siente por las personas que consumen droga?

Aca a nosotros como policías se toca vivir varias situaciones, aca de pronto en la faz operativa, aca nos toca actuar muchas veces tenemos que irrumpir un domicilio se rompen puertas donde hay niños, hay maltrato hacia las personas, hasta que se logra poner en claro lo que se va hacer, todo esto es una modalidad para evitar que las personas se desprendan del elemento de prueba, siempre en estos momentos nos toca ver esa realidad donde hay chicos que no se

dan cuanta, no tienen un panorama claro de la realidad, para ellos son los padres, malos o buenos son los padres, y hay que verlos llorar, verlos destruidos, muchas veces nos toca llevarlos y hay que sacarlos, mas alla de ser policías y que pueda decirse que estamos preparados para estas situaciones, muchas veces uno tiene hijos, y cosas que lo marcan también.

Y viéndolo al consumidor como un enfermo , aca llega la gente pidiendo ayuda lamentablemente aca no tenemos la poción mágica para poder ayudarlos, es una cuestión de sentirnos impotente , al no poder darle una solución inmediata y nos pasa con colegas, ya estamos concientizados de que es un problema que nos puede atacar a cualquiera, no por ser policías no nos va a tener ya hay una idea mas , ya lo tenemos asumido al problema, y lo vemos como una enfermedad, al adicto lo vemos como un enfermo, mucha gente o la sociedad cree que al adicto se lo maltrata que se lo apalea, y otras cosas, y no, aca se lo ve como un enfermo mas, por ahí sentimos mucha impotencia por no poder ayudarlo, sentimos rabia por no poder darle solución y de ahí me apoyo para decir que no hay políticas serias al respecto.

Que piensa sobre la despenalización del consumo de drogas?

La verdad que aca en Catamarca, teniendo en cuenta la idiosincrasia, que somos mas pasivos, creo que es contaminar un poco mas la sociedad y en lo personal, porque vamos a hablar de una droga legal como es el alcohol y que no esta siendo controlada, y causa tanto daño como las otras drogas ilegales, podríamos decir, pero se ha solucionado algo? Ponerlo como droga social? Y poner a marihuana droga social, ahí tenemos para comparar para tomar un parámetro, el alcohol nomás, no podemos solucionar todavía, no hay normativas claras sobre esto, tenemos tantos problemas como con cualquier otras drogas, osea para mi despenalizar sería mas un problema, no se si despenalizar el consumo, para eso tendríamos que tener una sociedad mentalizada, en otros países se habla de cultura, yo creo que no tenemos cultura para la droga, en otros países donde se despenaliza hay normativa que controlan el consumo, osea no es un consumo discriminado, liberado asi a mansalva, aquel que consume droga no puede manejar un remis, un transporte de pasajero, no puede cumplir ciertos roles, aca se vería como que lo estamos marginando, tenemos tantas normas que quedaría como que estamos discrimnando, asi como estamos creo que sería un error.

9: ENTREVISTA JUEZ DE MENORES. CATAMARCA, ARGENTINA.

1- Que es lo que entiende por la droga, que significa para usted la droga?

Para mi la droga significa uno de los vicios más presentes hoy en día en todos el estamentos sociales en la actualidad, sobretodo los jóvenes. Los estupefacciones, llaresé pastilla pegamento, marihuana , cocaína, ehhe, es lo que genera el gran problema de este punto de vista de los jóvenes ,no? donde me toca actuar como juez de menores es el gran detonante, al punto tal de que los padres muchas veces se enteran en estas audiencias que sus hijos tienen problemas de adicciones. De todas formas la droga, los estupefacientes, como le queramos llamar uno de los elementos de mayor adicción que hay hoy por hoy en la sociedad y es altamente nocivo entre nuestra gente especialmente entre los jóvenes, me parece que hay un alto índice de drogadicción mas en los jóvenes que en los adultos.

2- Notas alguna diferencia entre consumir droga y ser adicto?

Creo que hay una diferencia entre consumir droga y ser adicto, porque en algún punto de la poca experiencia que uno puede haber observado he visto gente que consume droga y no tiene un nivel de adicción todavía, aun, se puede consumir droga y podeés llegar a decir que lo llega a controlar el consumo de droga, pero hay gente que lo maneja de una manera diferente y también he visto que al consumir droga genera adicción. He visto al adicto con una enfermedad extremadamente importante , con una adicción extremadamente importante, ehhe, no poder manejarlo de ninguna manera y he visto al consumista también, puede haber una pequeña diferencia, lo que si creo es que tarde o temprano el que consume termina en adicto. En la mayoría de los casos. He visto chicos iniciarse con consumo y terminar hoy como adictos, los veo como adictos, y bue...viven en el tribunal en las audiencias con serios

problemas de adicción, en donde obviamente que los referentes del área de salud que los tratan, institutos preparados para eso, como Humaraya y SOS, establecen que son personas que necesariamente deben internarse. Si puedo creer que hay una diferencia, pero tarde o temprano una cosa lleva a la otra. Al menos de mi punto de vista. Lleva a una adicción.

3- Sobre los efectos nocivos, cuáles son los que identificas.

Haber, robar todo de la casa por ejemplo, haber, lo veo del punto de vista de un adolescente, robarle todo a la mamá, ingresar a un domicilio a robar sin medir ningún tipo de consecuencias, eh, habiendo sido ellos a su vez victimarios y víctimas de golpes, puede llevar a la muerte, a que mueran o a que maten, en realidad da dos cosas, a que los maten que los maten o a que ellos maten, cuando la adicción es fuerte son muy peligrosos para sí y para terceros, pero no porque tengan una peligrosidad su persona misma sino porque se potencia quizás su trastorno disocial, que pueden llegar a tener en transgredir normas, por ejemplo los chicos que están en conflicto con la ley penal y además se potencia mucho con el tema de las adicciones y altamente nocivos porque las consecuencias muchas veces pueden ser graves, la muerte es la máxima, no solo por fruto de la adicción, sobre dosis, fruto a veces de que los chicos en la mayoría de los casos cometen delitos bajos los efectos de estupefaciente, y bueno, los resultados en los noticieros están a la vista y aquí quizás también los hemos visto, no he tenido la oportunidad de ver chicos morir o matar en un efecto de estupefaciente pero si de tener chicos muy violentos bajo los efectos de estupefacientes, y bueno, no matar porque creo que no era el momento, pero si personas haber sido lesionadas gravemente y también ellos haber sido lesionados gravemente. Los resultados obviamente son muchos, pero creo que traen efectos nocivos importantes.

4- ¿Qué piensas del alcohol.

Creo que el alcohol hoy por hoy se combina mucho con las pastillas por ejemplo, se toma mucho alcohol con roinol por ejemplo, se toma mucho alcohol en lo que yo he logrado ver con otros psicofármacos, varios. El alcohol es importante, o sea genera algún tipo de punta de pie inicial en los chicos, no digo que vayan a terminar como adictos. El alcohol en la sociedad, muchos de nosotros nos juntamos con nuestros amigos podemos tomar una cerveza, vino, etc. etc con nuestros amigos, y no vamos a terminar por eso en las consecuencias de las drogas, pero en los jóvenes, si he visto a los chicos que ya tienen problemas de adicción consumir alcohol, no en una gran medida, eso me llama mucho la atención, se mezcla quizás otras cosas. He visto mezclar pastillas con jugo por ejemplo. Creo que es el inicial, no lo veo mucho en este ámbito de que ellos consuman alcohol, en la mayoría de las audiencias ellos no manifiestan beber alcohol y si estupefacientes.

5- ¿Pensas que el consumo de droga tiene una repercusión fuerte en la salud?

A nivel salud sí, totalmente, creo que la salud se ve altamente deteriorada, lo abordo nuevamente, no del punto de la seguridad sino de los chicos que he visto consumir droga, los veo muy deteriorados, lo típico, si uno se da cuenta cuando los chicos están drogados obviamente por pupilas dilatadas, ojos brillantes, se vienen muy abajo en cuanto a lo que es el tema de su calcificación, de huesos, se los ve muy débiles, muy delgados, muy consumidos, ellos manifiestan comer poco y drogarse más, entonces se ve un deterioro que de a poco en la salud se va marcando más, o sea, quizás vos ves una persona apenas empieza como consumista y después lo terminás viendo como adicto y su salud no es la misma se ve altamente deteriorada y creo que del punto de vista salud va deteriorando, no se si quizás como otro tipo de adicciones, como el cigarrillo o como puede ser también el alcohol, cada uno tendrá sus efectos me imagino desde el punto de vista de la salud diferente, ahora desde el punto de vista de las drogas creo que tienen un deterioro que se va marcando más que se va notando más, pero que tiene un gran deterioro de punto de vista de la salud, MENTAL sobre todo, cosas raras, como por ejemplo alucinar, he visto chicos que alucinaban, por ejemplo aquí, sentir chicos por ejemplo que empezaban a rascarse mucho, que se imaginaban bichos que se los comían, después hay cuestiones duras que uno ve de un adicto, o ver que los atrapa, o muy místicas por ejemplo, lo veo a mi amigo muerto, lo veo a dios, a Jesús, a la virgen, de punto de la salud física importante, quizás un poco más lenta, pero desde el punto

de vista de salud mental a un punto de adicción ya marcado de adicción ya es grave, he visto muy complicados.

6- Desde el punto de vista comunitario o social, cuáles son esos efectos nocivos?

Creo que los efectos a nivel comunitario son importantes, a nivel social son importantes. Pero bueno, a ver, el alcohol también genera en un grupo de adolescentes que sale de un boliche, quizás también un efecto de destruir, de hacer macanas, de desnudarse las chicas, de poder llagra a tener sexo en la via publica, también se puede con el alcohol, y las drogas también, yo creo desde el punto de la sociedad se ve a la droga como algo que dice guau, la droga es es algo como que lo vemos algo muy fuerte, que esta presente, que esta presente que esta en nuestros chicos, pero creo que el alcohol creo hoy que tienen mas efectos nocivos en la comunidad la misma droga, me parece, hay mucho consumo de alcohol sobre todos, mayores, menores, se puede llegar a potencia con la droga. Desde el punto de vista de los estupefacientes y si, tiene una gran importancia en nuestra sociedad. Cada vez hay mas droga, eso si, a mi me parece que hay cada vez mas, por lo que escucho, por lo que siento, esta mas al alcance, quizás antes era mas complicado alcanzar un raviol por ejemplo. Ahora los chicos dicen cuando vos les preguntas que las obtienen fácilmente, muchos veces ellos dicen que se las regalan, yo muchas veces le contesto les contesto desde aquí que no creo que te las regalan menos droga, siempre algo a cambio piden. Pero sobre nuestra sociedad si, tiene efectos importantes, pero tienen efectos, no se si el mismo, estadísticamente, no lo puedo evaluar aquí, me parece que el alcohol también tiene una gran importancia y repercute mucho en nuestra sociedad, así que bueno creo que a ese nivel el alcohol como la droga están presentes. Tanto la droga como el alcohol están presentes y creo que la droga se lo toma como algo, por el solo hecho de la palabra "droga" como algo fuerte.

7- Pensás que esta situación es nacional, provincial, mundial?

A nivel mundial, quizás en muchos países esta superado, no si superado, vienen mis pensamientos el tema de Holanda, que donde ya esta legalizado, al menos hasta lo que yo conocía, en algunos países está legalizado el uso de estupefacientes, a nivel regional...a nivel nacional creo que las drogas esta presente, altamente presente, quizás en una provincias menos en otras mas, luego del fallo de la suprema corte de justicia de la nación Harrione, donde se declaro inconstitucional del consumo de estupefacientes para uso personal quizás es mas común ver personas consumir droga en la plaza. en épocas los chicos se escondían para fumar una marihuana, ahora ya no prácticamente, entonces a nivel ahora esta muy presente, ciudades grandes com Córdoba, Buenos aires, drogas que acá todavía por ejemplo no veo aca por ejemplo el paco un alto nivel de consumo del paco, a nivel regional, de nuestra provincial no he sentido el paco, pero creo que ha nivel provincial hace aproximadamente 5 años atrás no había un alto nivel de consumo por lo que uno llega a conecer y escuchar, ojo no soy un especialista, hay nivel de consumo, como lo hay hoy creo que a nivel nacional es de gran importancia a nivel mundial si, se consumo, van saliendo drogas nuevas pero en algunos países no se si se ha superado pero..esta legalizado, y por ahí hay menos nivel de consumo que en otro países donde no está legalizado. Así que bueno, un flagelo importante

8- Con qué situaciones sociales usted vinculas el consumo?.

Por ejemplo como, a que se refiere la pregunta? A que clase de persona?

9- Que clase de grupo, que situaciones sociales. Usted dijo que la droga atraviesa a todo los estratos sociales, pero generalmente hay una creencia sobre la relación con la marginalidad, usted que piensa de eso?

No creo yo personalmente que esté muy vinculado a las clases más vulnerable, creo que está más asentado por una cuestión de mito sobre las clases vulnerables, si, mucha droga hay en las clases vulnerables, pero también hay en otras, cual es la situación que mas genera, creo que si vos me preguntas en las clases vulnerables, que te voy a decir, cual es la situación que creo que mas, los chicos reciben mucha violencia, mucho abandono de sus padres y encuentran contención en el amigo del barrio, en el amigo que te ofrece y digo bueno consumo porque vi a mi hermano, mi tío, mi primo y mis amigos, todos terminan en la cárcel, y vivo en ese ambiente así, todos consumian yo consumo, ahora, si me voy a otro estrato social como la

clase medida, media alta o alta yo creo que la gran situación es la curiosidad de los chico quizás ,o decir estoy consumiendo alcohol y el gran descontrol que puede llegar a haber en estos momento en una fiesta , consumo alcohol , me pierdo y bueno hay droga, me ofrecen droga, y bueno consumo droga, no puedo marcar una situación en particular ,podría decir que muchas, tal vez también haya problemas quizás familiares o psicológicos de algún punto de vista o no en los estratos sociales altos, creo que una situación particular no se marca en estas clases medias altas o altas creo que en la gran mayoría es curiosidad mas que todo y decir bueno, me descontrolo esta noche, he escuchado esto he escuchado decir consumo alcohol y hay droga y consumo droga, a ver como es. Creo que el chico , como le despierta curiosidad el sexo a determinada edad, le despierta curiosidad esto. En las clases vulnerables lo veo diferente, lo asocio mas la problemática que padecen, las necesidades básicas, delinquir para vivir , drogarse para tener mas coraje o no o para olvidarse de la miseria en la que estén pasando y es una situación totalmente diferente, no hay una situación tan marcada, quizás curiosidad de los chicos jóvenes, y los grandes? Que otra situación? Y bueno generalmente el que se droga es medio difícil el que empiece de grande, puede existir no digo que no, pero ya vienen de situaciones de droga, es tan aleatorio tantas circunstancias personales, que una vienen viendo, sintiendo y palpando que no hay una situación tan marcada, creo que son dos puntos de vistas distintos, por eso me refiero a estratos sociales, es importante eso.

10- Crees que hay un grupo de riesgo?

Si, los jóvenes, creo que los jóvenes están altamente riesgo.

11- Por qué lo asocias a los jóvenes?

Lo asocio por muchas cosas, primero por la una cuestión etarea, primero porque entran por la etapa de la adolescencia y viene la rebeldía, y vienen el buscar su espacio, en el adolecer, buscar su espacio y decir mi papa me reta, me poner limites, a ver como lo castigo a mi papa, una forma puede ser drogarme, drogarme, me drogo, ehh...no, puede ser por curiosidad, salgo , me emborracho, creo que quiero hacer todo de golpe, quiero tener chicas, quiero estar con chicas, quiero emborracharme, quiero drogarme, o no, pero es como hacer todo de golpe, están altamente en riesgo porque a veces no se vuelve o no se sale, o si, con ayuda, pero los jóvenes están altamente en riesgo, lo veo mas desde el punto de vista de esto, de decir busco mi espacio a ver que es lo que quiero hacer, y también, y con esto me refiero a las familias constituidas, donde tienen sus hijos, porque ojo, porque desde el punto de vista familiar es un núcleo es muy importante, yo puedo hablar a mi hijo y decirle la droga es esto, la droga es mala, te va a afectar, puedo tener capacidad de diálogo, pero no estas exento, pero creo que si es algo importante como para prevenir, poner en conocimiento de los hijos de lo que significa esto , no? saber los riesgos que signifique esto, pero hay chicos que no reciben esta contención familiar, este cuidado, esa educación y evidentemente tiene una personalidad muy fuerte, buscan su espacio, no hay dialogo con los papas y un montón de cosas.

12- Que factores usted cree que inciden en que una persona que comienza a experimentar permanezca en el consumo?.

Ah..muchas, creo que los factores que incide.....te lo voy a decir de mi punto de vista, que hay una división en nuestra sociedad, lamentable al fin, que es decir están los pobres, los mas vulnerables, y estamos lo que medianamente trabajamos, tenemos una profesión, hijo que bien criados, o creemos que tenemos hijo bien constituidos, o una familia bien constituida y nos olvidamos que el flagelo está en todos lados y en cualquier momento está ahí presente y puede ocurrir. Mucha gente comienza por que dice : tengo tantos dramas y bueno consumo, consumo y consumo, o porque veo y veo que el otro consume y porque no voy a consumir, no me va a hacer nada, comienzo a consumir, me vuelvo consumir , me vuelvo adicto, la adicción no me permite dejar la droga, no puedo dejar la droga, lo único que me deja...(telefono... por un caso de consumo de droga de un menor)y para evitarlos problemas, bajo los efectos de los estupefacientes me olvido de los problemas, no tengo problemas, y bueno eso es una cuestión, la otra es que permanece porque no se puede dejar, he visto mucho chicos con muchas ganas de abandonar y no pueden hacerlo.

13- Que tipo de dependencia cree que tienen? Psicológica o física.

Psicológica, muy psicológica, altamente psicológica, eh... física no te puedo decir es algo tan difícil, pero altamente psicológica, me parece una adicción importante, profunda la de las drogas,. Los chicos necesitan drogarse para esto, muchas veces le he preguntado por curiosidad les he preguntado qué siente cuando se drogan, que sentís? que sentís cuando te drogas con pegamento por ejemplo y ellos te contestan que no saben porque no se acuerdan de nada, están perdidos, no se donde estoy ,ni par que estoy, ni que hago he recibido respuestas de por qué robas, sabiendo que teien alto índice delictivo y he recibo respuestas simpel pero fuertes, no se porqué lo hago, creo que hay , vuelvo a una de las preguntas, creo que hay un efectos nocivo psicológico, física quizás si, eso lo puede determinar un especialista, pero si lo veo del punto de viita psicóloga marcado, fuerte.

14- Que situaciones para Usted protegerían del consumo de droga, como por ejemplo contención familiar, etc?

Creo que hay algunas políticas que podrían aplicarse, quizás sean..... hasta ridículas, me parece que hay poca información, creo que se podrían formar comisiones para bajar a las escuelas, a ver si son los jóvenes como mayor grupo vulnerable a mi parecer lo que están, y hay una franja etaria de los 13 hasta los 17, 18 años, que el consumo es muy marcado, muy marcado, entonces, ir a las escuelas y brindar información, pero no solo lo que es la droga sino estos son los efectos, esto es lo que ocurre, mediante diapositivas, flashes, interactuar con los chicos, participar, mayor información, hay muy poca información sobre la droga, a pesar de que bue...se habla de la droga, la droga esto, la droga lo otro, pero siempre se habla desde el punto de vista por ejemplo desde el punto de vista de la noticia se habla de lo que pasó, estaba muy drogado..está bien, pero informar como te podés drogar, que te produce puede pasar, que es lo que ocurre, que te pasa, creo que en las en las escuelas hay que empezar, donde referentes que tengan conocimientos, de todos los estratos sociales, incluso de la justicia, porque la droga llega a la justicia, de una forma u otra, el chico que delinque se droga, o no, o el chico que está en una situación de riesgo, o se fuga de la casa, se droga y no delinque, entonces me parece que podría ser una de esta.

Y la familia si, la familia es un núcleo importante para hablar del tema, hablar abiertamente el tema, cerrar esos tabúes de que no se habla de esto, como en su momento hablar del sexo era algo prohibido, creo que de todo se tienen que hablar, se tiene que hablar de las consecuencias de cada uno de los actos que va acometer una persona, si me voy a drogar estas son las consecuencias, o medianamente de lo que entiendo, se voy a tener relaciones con alguien y estas pueden ser las consecuencias, creo que las familias también tienen un rol importante los papas concientizarse que son padres y no son amigos de los hijos, si debe haber amistad, pero siempre estoy un poquito mas arriba, porque soy el referente.

- Que piensa respecto a lo que se hace sobre el consumo de droga?

-Lo que se hace para prevenir es poco, casi nada, es nulo. Desconozco quizás hay muchas ONG que trabajan en esto. Y si se hace tiene muy poca repercusión, poco. Qué se hace para después de que el problema ya esta instalado y si tenemos institutos para adictos, centros ambulatorios en nuestra provincia, lamentablemente no tenemos un centro de internación definitiva, eh.. creo que los resultados hoy si lo tuviera que ver de un punto de vista no cualitativo sino cuantitativo, me parecer que hay mucha droga, mucha droga, y no veo resultados en prevención, al menos, o sea me parece que para prevenir poco, por eso mencionaba recién el tema de fortalecer, de dar información a la familia, de brindar informacion y yo creo que dentro de las políticas públicas la información es muy importante y que los medios también cumplen un rol importante en la información, porque son los medios lo que llegan a la gente. Entonces me parece que, para prevenir muy poco, y para paliar el problema o para llevar adelante el problema y , tenemos centro, y cuantitativamente veo que poca gente sale, también, muchos resultados que yo al menos puedo hablar aquí, creo que he visto 1 o 2 casos de quince, los demás continúan, persisten e incrementan su adicción, por eso me parece que debe haber más políticas públicas para prevenir , mas para prevenir que para curar después, no? y bueno, mucha preparación , mucha especialización para curar, porque también me parece que fallan un poco, desde que empieza porque no se logra un efecto de decir bueno

con esto informo , con esto no me drogo, porque la droga está, informas y la gente se droga, quizás, pero bueno, si hubiera una campaña de información importante y hacer tomar conciencia de que lo que significa y los efectos que tiene, se podría prevenir mucho y si hubiera mayor calidad en los centros de atención para personas ya adictas se podría tener mayor recuperación de gente, pero bueno, es aleatorio, es algo circunstancial, depende de uno también, también he escuchado que depende mucho cuando una persona tiene el problema de la adicción y está tratándose, la persona también depende del grupo familiar para poder llevar adelante, porque es importante, muy importante y bueno a veces la familia no está dispuesta ayudar, a escuchar, a llevara adelante el problema, porque es un problema, es una enfermedad no un delito, es una enfermedad y bue, entonces hacerle frente, llevar adelante la problemática, no acepto que mi hijo se drogue , no acepto no es drogadicto, si yo no lo crié así. Creo que también importante eso, tener la contención de mis afectos, de mis lazos.

Le queda algún lugar a la comunidad?

Si creo que si, creo que si, me parece que leyendo mucha normativa a nivel internacional , se habla mucho de participación comunitaria, y se habla mucho de que la sociedad tiene el derecho y el deber de participar, desde un punto de mi función en el ámbito de políticas públicas de las niñez, así que la sociedad tiene un rol importante y no solo tiene el derecho sino tiene el deber participar, nosotros con el doctor Gersani estamos llevando adelante una mesa de diálogo desde el punto de vista nuestro para charlar distintos temas, distintos temas, desde políticas sociales, políticas judiciales sobre niños, niñas y adolescentes y hemos convocado a esta participación comunitaria o a esta participación de la sociedad en base a lo que dice la convención de los derechos de los niños, también tocamos el tema de la droga, en la última reunión que tuvimos fue un chico que pudo a recuperarse, que estuvo en Betania, por ejemplo, que cometía delitos, y hasta llego a cometer..no mato pero estuvo a punto de morirse una persona a la cual el agredió de una manera importante, entonces, se charlan distintos temas, entonces tratamos de hacer participar no solo a los estamento sociales, sino también ong, a las distintas asociaciones civiles intermedias , hasta el poder ejecutivo a través de sus dos poderes el legislativo y el ejecutivo propiamente dicho, al poder judicial, somos todos Estado, y también a la sociedad, para que lleguemos, para que dialoguemos, para que busquemos alternativas, sobre todo esto, de las drogas y los estupeficientes, así que bueno, hemos tenido buenos resultados, pero a ver el tema de la drogadicción y la adicción merece un abordaje mas especializado.

Que opinas sobre la despenalización del consumo de droga?

Que pregunta. Por ahí creo que soy respetuoso de la esfera privada de las personas, creo que las persona que fuma marihuana, que tiene una plantita en la casa, y fuma eso que produce, es como consumir alcohol, yo puedo consumir alcohol en una fiesta, y nadie me puede decir que estoy consumiendo alcohol y me puede penalizar , me pueden endilgar el delito de que estoy tomando. Los mismo ocurre con la droga, ahora, despenalizar el consumo de estupefaciente, hasta que punto, creo que no hay cosas claras, también en esto, hasta que punto es consumo, hasta que punto es consumo personal, que cantidad puedo consumir, mientras yo me encierre a puertas cerradas, me meta a mi casa mi hogar, cierro las puertas y consuma y me quede ahí, esta todo bien, el problemas es que esto no ocurre en la realidad, el problemas es que no ocurre en la realidad eso, en la realidad generalmente, yo consumo, consumo, consumo y generalmente ocasiono este tipo de problemas, me pierdo, a nivel familiar, violencia familiar, a nivel delictual, delinco, muchos niveles de agresión, creo que tenemos que estar muy preparados para despenalizar, primero, tienen que haber conciencia de la despenalización, de que se trata la despenalización, tampoco estoy de acuerdo de que un chico que este fumando un porro en una plaza se a sometido a una condena de 4 a 5 años, creo que debe haber una proporcionalidad y es discutible , yo siempre he sido muy respetuoso de los derechos y las garantías constitucionales, pero despenalizar el consumo estaría de acuerdo en la medida que haya un sistema de información, de prevención y de política pública bien instalado en nuestra sociedad de lo que significa todo esto, mientras no haya, los resultados sigan siendo complicados, duros , un alto nivel de consumo y de agresión, porque la sociedad de hoy en

día es de mucha agresión, de mucha violencia, la despenalización no va a tener un buen efecto, creo que se podría abordar de políticas restaurativas, abordajes distintos, habría que verlo, habría que verlo, por ahora no me animo a hacer un balance de lo que significa la despenalización, pero también voy a dejar sentado mi criterio, de creo que la ley, debe reformularse la ley, a ver, puedo consumir, hasta que punto consumo, que ocurre que no ocurre, que es lo que me va a pasar, que es lo que me puede suceder, que política pública puedo adoptar respecto de la persona que consume, a ver.. tampoco, un mayor que se droga y no ocasiona ningún problema es de la esfera privada como prostituirse alguien mayor es algo privado, no se puede tener injerencia, pero en nuestra sociedad una despenalización, ahora, como están las cosas, no me parece que tenga muchos efectos.

10: ENTREVISTA A RESPONSABLE DE LA PASTORAL DE LAS ADICCIONES, CATAMARCA, ARGENTINA.

Las preguntas son muy simples, en realidad lo que yo necesito conocer es su opinión.

¿Qué es la droga para usted? ¿Me la puede definir?

Droga es un tipo de sustancia que al consumirla los chicos o cualquier tipo de persona se va pegando, le gusta y luego es difícil de quitarla y cuesta liberarse de la drogar después. Esta la droga más conocida, La marihuana que es más consumida acá en Catamarca luego el alcohol el cigarrillo también producen adicción, la cocaína también. La droga en si puede ser la cocaína o la marihuana.

¿Usted asocia la droga con la adicción?

Si si hay una más adictiva que la otra.

¿Conoce casos de gente que sea adicta a los sicofármacos? ¿Le parece que sea una droga nociva?

Si si conozco casos de chicos adictos a droga que recurren a los fármacos, por ejemplo los que están afuera de de recomendación médica.

¿Para usted que es una adicción?

Es un apego de estar en contacto con esa sustancia. No sé cómo definirla.

¿Usted cree que ese apego tiene que ver con la sustancia con la persona, con la cultura de un lugar ?

Creo que el problema viene de un vacío de la persona, de una carencia de algo que lo llena con eso y toma la sustancia que no le hace nada bien y bueno tiene que buscar algo que llene ese espacio capas que no está teniendo una vida familiar, afectiva la sociedad utiliza como vía de escapa a eso.

¿Cuándo hay gente que dice que consume droga para divertirse y estar bien usted le cree?

Yo creo que la mayoría que está bien no busca eso. Y sabe qué no tienen que estar pegado a eso. Los que buscan eso tiene problemas familiares o de ser personal.

¿Qué representa en la actualidad el consumo de droga?

Es un riesgo gran riesgo que produce inseguridad el adicto no trabaja no sabe trabajar y sale en busca de dinero, roba, mate, no tiene problema de atentar contra las otras personas.es lo que se deslumbra en la sociedad a causa de la cantidad de persona que se están drogando.

¿Usted cree que es una situación particular de Catamarca, del país del mundo?

No es una situación global en todos lados se está dado es una crisis global de valores la familia se va desvalorizando no hay un control y bueno esto se da, en Catamarca está llegando y no quiero ser pesimista pero se va a poner peor día a día, no hay Paco acá pero va a llegar.

¿A demás de lo que me menciono me puede nombrar otra como el desempleo, lo social lo psicológico que eseda a la familia como el consumo de droga?

Si el joven no consigue trabajo se siente inútil, yo conozco chicos siendo profesionales que se drogan así que también, hay veces que no deslumbran el futuro y caen en el vacío y caen en eso. La mayoría de caso que conozco son familias con problemas que no tienen papa o mama, chicos que no estudian, yo trabajo con Jimena en el sur, sus padres no trabajan, los chicos no estudia.

¿Qué opina usted entre la marginalidad y el consumo de droga?

Creo que mucho casos el chico cuando se ve marginado encuentra el apoyo en eso y la familia cae en eso.

Usted menciona mucho a los jóvenes-¿le parece que son un grupo de riesgo?

Si

¿Por qué cree usted que es más vulnerable a la droga un chico marginal que un que no lo es?

Porque nadie se preocupa por él, no tiene una familia, padre que lo cuide que lo ayude que lo busque como veo que hay muchas familias que buscan ayudan vienen me pregunta a los otros no le importa nada.

¿Hay algo que las persona tiene en su personalidad psíquica a estar más propenso que la cuestión familiar?

No yo creo que no, si puede ser chicos que tenga problemas psicológico yo creo que la droga le causa problemas psicológicos. El chico "x" consume y se vuelve loco. El exceso de droga te lleva a problemas psicológicos graves y necesitan ayuda.

¿Qué piensa usted de los efectos que causa la droga en el individuo ?

Primero se cierra en sí mismo y es un ser muy egoísta se bloquea no pide ayuda no ve un futuro con esperanza cree que no va a salir de eso, se abandona. Ayer fui al sur y vi dos chicos que siempre veo en la catedral y estaban inhalando están tan abandonados con poca esperanza ya una vez que están ahí pierden la esperanza.

¿Usted cree que la droga le hizo perder la esperanza o ya habían perdido la esperanza?

La poca esperanza que tenían con la droga la pierden totalmente, viven para el día para conseguir la droga, pierden la esperanza se vuelven egoísta no piensan en su madre, en que su madre necesita un remedio solo piensan en su consumo en su día en sus amigos compinches que no les falte la droga.

¿En la comunidad que causa la droga?

Malestar en la familia a la familia le cuesta asumir que su hijo se droga y causa problemas empieza a robar a la familia al vecino y causa problemas entre familias vecinos, se va generando un hecho de violencia de inseguridad total, las mujeres son víctimas de esto ya no

hay código buscan a personas que no van a hacer nada. La droga es el causante de todo, ya que caritas, asignación universal permite que la gente no sufra hambre.

¿Usted en términos de valorar la droga diría que es bueno o malo?

Yo diría que si es malo hay muchas veces que los chicos no la saben usar se exceden no es bueno usar la droga, no solucionan nada con eso. Hay que disminuir el exceso a la droga es un factor de riesgo mas, consumen drogas muy ordinarias, hay gente que se droga con buena droga trabaja y no causa daño nadie.

¿Hay gente que dice que la despenalización va a des criminalizar y también mejoraría a que el acceso a una droga mejor calidad que opina usted de eso?

Hay que ver esto con seriedad, pero los chicos van a seguir, van a seguir robando para consumir la droga solamente no va a caer preso, el gobierno debe crear como política de estado los chicos y familia entran en el negocio del trafico.

¿Usted cree que ese tráfico también tiene que abordarse desde la seguridad?

Si por que se los usa son personas adictas y caen los chicos los que consumen. No caen los que vende. En el fondo son los chicos los que caen y el otro día a una señora que trabaja en el hospital casi la matan por el bolso toda la cara rapada y ella dice para que va a denunciar y hay muchos casos así que viven con miedo. La posición de la iglesia es de no atacar a nadie pero no hay ayuda. Él adictito tiene una característica de ser mentiroso siempre está en la mentira defensiva hay que conocerlo ayudarlo y ayudar a sacarlo y sin ayuda de especialista no sale. Ayuda trabajo oración para ayudarlo.

¿Por qué cree que este caso de asistencia es efectivo?

Yo lo veo acá los chicos necesitan sacarlos del lugar, cuidarlos en cambios estos centros trabajan con el chico con la familia los hacen trabajar los ayudan en cambio el profesional los medica y a la noche se va a su casa y vuelve a caer. El trabajo la oración es bueno el efecto es bueno.

¿Cuándo los chicos vuelven al barrio ven las cosas de otra manera por que aprendieron eso?

Claro pero ya salen aprender a trabajar a valorar la familia se hacen de hábitos nuevo que van creando y se exigen tanto se ponen metas y hacen trabajos que el mismo centro le busca a fuera cuando salen y el chico se recupera, el chico necesita afecto.

¿Qué opina que se hace en Catamarca sobre adicción?

Yo creo que hay una gran preocupación de todo, decía unos de los obispos que hay preocupación, pero debemos organizarnos todos juntos unir fuerza en la prevención y sacar a los chicos que están en eso. La iglesia y todas las instituciones escuela etc. pueden aportar algo prevenirlo.

¿Usted lee sobre adicciones en el diario?

Si

¿Qué piensa que es el rol del medio de comunicación?

Es muy importante hay que prevenir Alberti como también informa. los medios deben tener una participación más activa de acuerdo a esto. Por ahí pongo la radio valle viejo y uno habla del

problema de la familia contención y eso es bueno mucha gente necesita saber qué hacer ante eso los padres están desorientado.

La despenalización no borraría los problemas, porque un chico no caería preso por consumo pero sus problemas seguirían.

¿Usted está a favor o en contra de la despenalización?

Estoy en contra.

¿Qué siente por alguien que consume que es adictito?

Primero no juzgo a nadie simplemente le ofrezco mi ayuda de escucharlo y darle la oportunidad que se merece ayudarlo que vea las cosas de otra manera, no juzgar por que necesitan una ayuda efectiva, jugarse. A los curas se nos abren muchas puertas y es una posibilidad de ayudar. Al gobierno se le escapa de la manos tomen alcohol en la vía publica acá se ve chicos que se amanecen tomando chicos, mujeres, hay accidentes de tránsito y tantas cosas feas y triste eso que Catamarca es chico. La depresión de la vida de incursionar en la droga. Cantidad de suicidios que hay.

¿Qué piensa de esta revista canabicas? Una revista que promociona la cultura de la marihuana.

Nunca la he visto. Pone actores famosos. Moría casan Vicentico, chiche gemul, nunca la vi, pero es de libre circulación. Es como una apología y me preocupa me da pena tristeza por que conozco gente que consume y no hace daño pero el chico de la calle no tiene control es lo mismo que un alcohólico. Primera vez que la veo y no no me parece.

¿Vio la marcha de despenalización acá?

Si. Pero había pocas gente 20 personas yo veo gente madre llorando que sufre que los chicos estén mal.

Gracias padre por todo.

11: ENTREVISTA A JOVEN CONSUMIDOR EN COMUNIDAD TERAPEÚTICA, CATAMARCA, ARGENTINA:

¿Tenes un pensamiento distinto ahora, que el que tenias hace un mes por ejemplo?

Si estoy reflexionando mucho la droga me llevo a un estado depresivo en un sentido que me quería matar todo eso.

¿La droga te llevo a todo eso?

Si acá en la comunidad estoy trabajando mucho, reflexionando, cambiando mi vocabulario y tratar el día de mañana ser un hombre sano, seguir viviendo, poder convivir con alguien, tener una familia, pensar en un futuro mejor ser ladrón me causo mucho desgracia

¿Cómo qué?

Perdí mi familia, en mi casa hice renegar mucho a los que más quería, ahora que estoy acá estoy saliendo a delante, reflexionando mucho, me estoy curando. Estoy pensando en el día de mañana.

¿Que crees vos que te llevo a consumir droga?

La calle, la gente con la que me juntaba en el baile era mala gente y bueno eran peleas y bueno llegue a consumir y ahora me doy cuenta que me estaba matando.

¿Cómo que sentías físicamente?

Si me sentía mal, raro cuando tomaba mucho me faltaba el aire y me desesperaba y bueno.

¿Qué consumías?

Marihuana hasta los 20

¿Y la marihuana te hacia mal?

Y me llevaba a robar la cocaína era más peor y las pastillas peor, los sicofármacos peor.

¿Y de donde los sacabas?

Le sacaba a mi mama que le daban de 5 miligramos y le robaba y me tomaba y compraba en el barrio tabletas que se vendían a 20 pesos y después ya conociendo gente del barrio me hacían 3 por 18 pesos, más caro que el pan

¿Qué tenía de feo tu vida en ese momento?

Yo no pensaba en nada ni en mi familia solo pensaba en drogarme y bueno perdí lo que más quería que era mi mama y ahora que está en el cielo para que este contenta estoy mejor.

¿Quiénes crees que son los que llegan a consumir droga hoy?

Y la gente que tiene problemas familiares ese es mi punto de vista.

¿No tiene nada que ver donde uno vive?

También.

¿Y contener más o menos dinero estudiar o no estudiar?

No cualquiera consume hay gente que roba para consumir y hay gente que tiene plata y no le hace falta robar para consumir.

¿Por qué consumiste por primera vez?

Porque yo veía que a los otros le causaba gracia y bueno yo quería copiar haber que se sentía y me causo gracia y me reía y después me mareo y empecé a vomitar y no me gusto mucho y deje eso y entre a tomar bebida hasta los 16 y después me gusto la marihuana hasta los 20 que empecé con cocaína.

¿Por qué crees que en Catamarca se consume droga es bueno o malo?

Es una cosa que está en todo lados yo pienso que es cuestión de cada uno pero hay que hacer algo para parar el consumo.

¿Por qué?

Está matando mucha gente yo caí en esa trampa y ahora quiero salir.

¿Quién crees que tiene que hacer algo?

Y la presidenta poner más autoridades, más orden en todas las provincias.

¿Y a la familia le cabe alguna responsabilidad?

El pensamiento que tiene uno es que está consumiendo es confuso y la familia le va a decir no consuma pero lo va a ser a escondidas, es una adicción que tiene uno.

¿Qué pensás de la despenalización, que no te pongan preso por consumir marihuana?

Y por parte pienso que no, no se puede hacer eso mucha gente lo utiliza en lo medicinal, yo diría que está mal , Por que se está tratando en el senado. Yo escuche en que en Jamaica estaba eso. Pero acá el consumo no la venta. Yo vi que venden donde venden choripan.

¿Qué pensar de la gente que vende?

Yo pienso que no tiene que hacer eso. Tiene que pensar ya está matando mucha gente.

Viste que mucha gente que empieza consumiendo después vende droga...

si yo lo hice por eso estuve en la cárcel más de 2 mese por eso

¿Y qué penas de lo que hacías?

Yo por sentirme uff que digan mira ahí va el que vende, mi mama me decía no haga eso y caí mi mama pago fianza para sacarme yo la hacía renegar mucho.

Pero ahora estas bien tu mama debe estar bien ya que nos pidió tanto esto.

Yo le agradezco a usted por traerme acá y ayudar a mi hermana, si tu hermana se está portando de lujo no me deja en paz. Si mi mama el dejo de tutora si le pasaba algo, si es muy buena hermana. Cuando estaba en el centro de día me sentí mal Asia todo mal pero ahora no. Ahora viene un chico de Catamarca también a internarse y el esta 10 días en el centro de día, si pero ya no daban mas los presupuesto, los primero días que me acostaba me hacia transpirar mucho.

¿Por qué crees que hay gente que no consume?

Porque no tiene problemas familiares o sabe manejarlo y hay gente que se quiebra y sale a consumir, acá me contaban que un chico estuvo 3 años y volvió a recaer. Y si es difícil después vuelve a recuperarse.

¿Vos como te sentís acá?

Yo los primeros días me quería ir ¿pero qué preferís vos? Yo por tener mi familia cerca prefiero Catamarca pero acá esto bien.

¿Y qué pansas del Humaraya?

Era un centro de día no te atienden bien, porque volves a la calle y caes en trampa.

¿Y las mujeres consumen mucho ahora que pansas?

Y ahora consumen todos. Yo antes pensaba mira esa, y no no está bien. Yo salía con chicas que no consumían era cheta tenía 18 años y no le gusto Catamarca y se fue a Córdoba.

¿Y ahora tenes novia?

Y hace poco sí.

¿Y ella consumía?

No

¿Y como hacían?

Y no le gustaba ella antes consumía después tuvo un nene y no consumía.

¿Te gustaría tener una familia?

Y ahora si.

¿Desde cuándo cambio tu perspectiva?

Desde que murió mi mama, tenía una herida muy grande. Y acá estoy pensando mucho, dios me ayuda,

¿Crees en dios?

Si. San la muerte lo conoce le tengo respeto mis amigo le piden algo bueno y algo malo.

¿Cuando vos estuviste en la cárcel se consumía droga?

Si ahí hay mas droga y es mas impulsivo te haces maldito, los mismo guardiarcacel te pegan, te busca la bronca.

¿Tenés un hermano en la cárcel?

Si

¿Y cómo la está pasando?

Bien el ya hace una banda que esta ya más de 4 años, el leía la biblia y los policías le dan calmantes si no le pegan mas y eso te re afecta la cabeza.

¿Qué sentías cuando te drogabas?

Sentía taquicardia, cuando andaba de caraba alucinaba, veía cosas

¿Qué es la carabana?

Es cuando vas a bailar y después te juntas a tomar algo y seguís mas días y escuchas música.

¿Que música?

Cuarteto, cumbia etc.

¿Hay alguna música que te inspire a consumir?

Si hacen apología dama gratis, pibes chorros, la liga, toda esa cumbia villera

¿Qué pansas de eso?

Acá no se puede escuchar música, porque yo escuchaba y me daban ganas de consumir.

¿Y que pansas vos de eso?

Que está mal pero es pegadiza, pero hay temas lindos.

¿De roncan rol que escuchabas?

Los redondos

¿Y también habla de droga eso?

Si pero tienen códigos esa música. Yo antes me sacaba una chica que vendía y no gastaba nunca, y tengo amigos que son traficantes.

¿Para vos qué diferencia hay que dirías que son las drogas? ¿Por qué hay gente que dice que el cigarrillo es una droga?

No es sano, a mi me gusta

¿Si te digo que me menciones drogas que dirías?

Cocaína, la paste base, la marihuana, el alcohol y la cocaína es la peor te lleva a hacer muchas cosas matar, robar y el alcohol te pierde la puedes matar a una persona y después no te acordas, las partillas también. la marihuana que te hacia hacer te hace reír te pone pillo

¿Qué es pillo?

Así pícaro.

En la carabana comprábamos entre todos y bueno después nos quedábamos duros y no íbamos a bailar. Pasan 3 o 4 días y nos quedábamos así, hablando escuchando música y no dormimos

¿Qué pansas de eso ahora?

No lo quiero hacer mas eso te mata.

¿Y eso era pasarla bien o matarse?

No era lindo te sentís ansioso de tomar algo pero ahora no estando acá te das cuenta que no era así y te perdías la cosas lindas de verdad.

12: ENTREVISTA DE DOS JÓVENES CONSUMIDORES, CATAMARCA, ARGENTINA.

¿Qué es la droga para ustedes?

Marihuana no, es una plata que da la tierra su fruto se fuma y te relaja. Te hace sentir bien.

¿Vos también pansas eso?

Yo pienso algo parecido a él pero yo en mi caso no lo puedo controlar, hay algunos que lo pueden controlar otros que no yo no.

Eso depende todo de uno. No de lo que estás haciendo.

Por eso yo me quiero internar no puedo controlar el consumo de cocaína y marihuana.

Y ¿la cocaína también es un producto de la tierra?

Si pero la Cocaína tiene químicos es una mezcla.

El habla específicamente de marihuana.

Me interesa específicamente saber ¿Que es droga y que no es droga para ustedes?

Cocaína es droga la marihuana es una planta.

¿Y por qué es droga?

Droga le dicen tanto a cocaína y marihuana. Porque la gente ve desde un punto de vista lo que nos está haciendo, o se a la persona que lo hace por ejemplo ve el coraje de hacer el mal a alguien ir a robar y no es así por que todo depende de vos o sea una persona que no lo hace y hace años que se droga no es así .taria bueno que una vez lo prueben, `pero mejor que no se queden ahí pero que sea por lo que es y todo

Y ¿por qué lo hace mal la cocaína? hace mal físico, a tus relaciones etc...

Tiene algunas cosas que hace mal .Hace mal con la familia, discusiones, yo en Mi caso me levantaba de mal humor, consumía todo los días un día consumí hasta las 10de la noche, hasta que una vez nos agarro mal. Por eso esas cosas te llevan a problemas.

¿La marihuana no?

Si también te llevas un problema, te juzgan en tu casa por lo que estás haciendo. Te juzgan en tu casa y eso a vos no te gusta porque no saben porque lo haces vos.

Y el ¿alcohol? ¿Donde lo meterían ustedes?

Es una droga en Alcohol una droga que también mata pero es diferente, si tomas en ayuna también sentís el efecto es parecida a la marihuana. Si tomas mucho alcohol ya lo sentís.

¿Es distinto ser consumidos que ser adicción?

Exactamente yo me fume uno y estoy bien hablando con usted. Pero hay algunos que fuman la marihuana y no se caen.

La droga de por si es rica pero me gusta me gusta, hace mal pero me gusta me gusta todo lo que me hace, todo me gusta.

¿No hay otra experiencia que se equipare a drogarse? Digo que sea parecido sin recurrir a la droga eso que te hace sentir. ¿No se puede pasarla bien sin eso? Digo pregunto.

Hay gente famosa que hace lo mismo, usted ve en los documentales también estaría bueno que usted que es grande, usted que es socióloga como nos dice nos de un punto de vista de eso. Como me esta contando usted. Sabe quién es o conoces al cantante "leismaria" a el se le ocurre ese nombre, por que canta y el contesto que estaba muy loco y que la marihuana lo relaja hay un monto de gente que lo hace. Hay un montón que se drogan como usted dice.

¿Ustedes pueden definir algo como bueno y malo algo?

Ni bueno ni malo.

Yo lo defino bueno y malo depende de lo que podría llegar a hacer. Depende de uno.

Vos ¿bueno y malo si yo te diría?

La droga mala o sea yo digo bueno en el sentido que yo nunca voy a hacer algo así, malo porque me está haciendo mal por lo único.

¿La marihuana también pansas que te está haciendo algo mal?

Ósea no es tanto depende, si vos consumís tantos años te mata la neuronas y te hace bien al corazón, para los nervios, lo denomino bueno porque no me siento una mala persona por eso. Puedo estar bien y compartir, pero no se lo recomiendo a nadie.

¿Nunca le convidaron a alguien?

No sería un cargo de conciencia para mí.

¿Y ustedes comenzaron por que alguien les convido?

Yo comencé por intención mía

Y ¿vos?

Yo quería ya entrar en eso y me ofrecían y bueno, la cocaína no me gusto y después ya con las ocasiones ya lo haces.la mariuhana si.

Me cuentan la primera vez que consumieron, por ejemplo ¿alcohol cuando consumieron? Yo quiero saber que siente por que les llamo la atención consumir alcohol

Ahora la generación de hoy a los 13 años ya está tomando alcohol, antes comenzaba con el alcohol y ahora comienza con otra cosa si no me equivoco.

¿Ustedes tomaron más alcohol?

Yo en mi caso nunca me gusto tanto el alcohol, yo tomo cuando voy a fiesta bailes así tomo, no me gusta mucho.

¿Recordás cuando fue la primera vez que consumiste?

Si recuerdo que iba a buscar unos chicos para jugar la pelota en un barrio del sur y me dijo si quería probar y se dio la ocasión para ver qué onda y me dijo tenes 20 pesos le dije que sí y me dio una bolsa de cocaína y tome y no me gusto .

¿Qué edad tenias?

13 años y le regale la bolsa, le dije toma.

Después a los 14 años marihuana a los 15 años pastillas

¿Qué edad tenes ahora?

19 años

¿Y desde ahí no paraste de consumir?

Desde ahí no pare.

¿Vos pansas que sos adicto?

Si por eso me quiero internar.

¿Vos pensar que sos adicto?

No yo lo puedo controlar

¿Para ustedes la diferencia es que lo pueden controlar o no lo pueden controlar?

Claro si, cada uno depende de cómo lo maneja, yo me rio solo todo, pero a mi abuela no la puede hacer entender, con usted puedo hablar, mi abuela no entiende.

Esa es la idea hacer entender que para los chicos significa otra cosa y que hay que encarar las cosas desde otro lugar por eso yo me acerco a ustedes para preguntarle qué onda, hay algo que los grandes no estamos entendiendo obviamente.

Por eso yo quería hablar con usted, para que veamos eso un poquito como lo vemos nosotros.

¿Es divertido, la pasan bien?

Si es divertido, pero también depende de la situación, para reírte un rato, compatir, relajarte calmar los nervios por alguna discusión con tu familia.

¿Ósea sirve para distintas cosas?

Pasarla bien, si la cosa es que te lleva todos los días así yo por ejemplo hasta estudio así nada de que mata las neuronas yo sigo pensando igual no creo que me olvide nada, yo estudio bien no tengo ningún problema ni nada. Estoy relajado.

Volvieron a las primeras experiencias que tuvieron ¿creen que consumieron por curiosidad?

Si yo creo si. yo no porque era otro mundo tenía `problemas en casa y eso me mantenía alejado de todo los problemas y las situaciones que pasaban , hasta que le puse el pecho, pero

sin embargo sigo ahí y bueno no es una excusa lo que me paso pero lo hice por eso. Y me quede ahí pero creo que tengo la puerta para salir a delante.

¿Crees que te causa algún problema?

No

¿Crees que algún día vas a dejar de hacerlo para enfrentar las cosas?

Si

Para ustedes , que dijeron que la pasan bien , que la droga no te lleva a cometer delito, ni que la droga te hace adicto y que es uno el que cae en eso díganme si me equivoco ustedes.

Claro yo por ambición quería más y más y bueno depende de uno yo quería seguir consumiendo.

Yo si delinquí nunca me compre nada, siempre fue para droga. Por eso me quiero internar quería mas y mas

¿Por qué la cantidad ya no te alcanzaba?

Si

Lo que ustedes dijeron es que no lo recomendaría ¿Por qué dicen eso haber?

Porque te hace mal.

¿Ustedes creen que el estado sociedad debe hacer algo? O ¿tiene que aceptar que hay gente que consume?

Tiene que aceptar a los que consumen y a los que no. Porque aunque ellos no quieran nunca nunca va a dejar de haber aunque hagan algo, por ejemplo la marihuana te la da la tierra en todos lado puede haber es una planta yo nunca le puedo llamar droga porque es una planta, por más que hagan leyes para que allá no somos ni 1 ni 2 somos un montón.

¿Qué tendría que hacer el estado? ¿Tendría que encarar o como es el tema?

Si hay que encara el que le guste que le guste y que se haga cargo de las consecuencias.

¿Te parece que son decisiones que pueden tomar un chico o no?

Una decisión que puede tomar eso voy a la escuela o soy algo el día mañana o me quedo a consumir es tan simple y depende de uno. Yo por ejemplo voy a la escuela y pienso que el día de mañana quiero ser algo y conozco gente importante que también consume y viven como reyes y consumen.

¿Vos crees que hay que hacer algo contra la droga? ¿Por ejemplo luchar contra el narco tráfico? ¿Que la legalicen?, ¿que haya campañas de prevención?

Para que uno se pueda internar antes de hacer un museo que hagan un hospital, hay chicos que necesitan un psicólogo todos los días no como otros que no .hay de todo un poco es difícil.

Vos tenes 18 y vos 19 casi de la misma edad, pero los dos se la toman de manera distinta

Si hay varios que piensan como yo y hay varios que piensan como él.

¿A ustedes antes de consumir les habían hablado de la droga?

No pero yo estaba en el ámbito de y compartía con gente grande que yo lo habla con él de la droga y me explicaban y me decían que estaba mal y por eso yo me mande por intención mía. Así empecé pero se como es esto.

¿Y vos habías conversado con alguien de droga?

Si mama tenía miedo cuando era chico .

¿Por qué tenía miedo ya había habido en la familia un caso?

Si en la familia y tenía miedo que yo caiga.

Ustedes ¿asociarían delincuencia droga o marginalidad?

Yo sí. Depende del ámbito social que este cada uno, el que es pobre va a tener que salir a robar para conseguir la droga y que es rico les pide a los padres que le dan todo. La droga es para el que tiene plata

¿Por qué así no tiene que ir a robar?

Claro todo es diferente en la clase pobre es peor porque los lleva a la delincuencia, presos.

¿Quiénes creen que consumen más drogas los chicos los grandes, las mujeres los hombres?

Los grandes

¿Desde qué edad más o menos?

Desde los 18 años

¿Vos pansas que es una cuestión de chicos o de grandes?

Yo también de esa edad pero los chicos mas y mujeres no hay poca menos.

¿Qué opinan de una mujer que consume? ¿Han estado con alguna mujer que consumió?

No no mujeres es raro yo no tuve novia que consumiera, es una chica para una noche no me la tomaría en serio. Sería diferente si la chica lo controle y estudie, trabaje. Capaz que cambie por la criatura y cambie.

¿Por qué crees que vos te convertiste en adicto?

Yo por problemas familiares y con eso quería zafar y por curiosidad entre y bueno.

¿Y por que vos crees que vos no te convertiste en adicto?

Por que cuando tomaba cocaína es cuestión de uno es psicológico o busco una buena forma de conseguirla.

¿Definirían como problema al consumo de droga en nuestra sociedad o no?

Yo si por que cada día hay más gente que vende droga y más chicos que toman yo deje de jugar al futbol me enanca la droga pero no la puedo controlar, solo pienso en consumir cuando duermo pienso en cómo voy a consumir al otro día.

Yo no si tengo tengo y si no. Si tengo un peso y tengo hambre u otra necesidad no compro la droga.

¿Les parece que hay que hacer algo? Porque los grandes discuten que hacemos, luchamos contra la gente que vende, vamos a la escuela. ¿Para ustedes hay que hacer algo o no que habría que hacer?

Para ese caso está la policía

¿Y qué te parece la policía está haciendo algo o no?

Si si esta haciendo.

Para mí la quieren sacar del todo y no van a poder de una u otra forma va a seguir igual. Por eso hay que dejar que al que lo hace que lo haga y no haga daño a otro y listo. Y no haga ninguna estupidez.

¿Pero acerca de los que vende droga que opinan? ¿Luchar o no contra ello o no?

No sé con ese tema.

¿En el caso de la despenalización de droga qué opinas?

Que está bien que me dejen consumir en mi casa puertas cerradas.

¿Alguna vez lo llevaron preso por consumir no por otra cosa?

Si

¿Qué les dijeron?

Hay policías malos y policías buenos que te ayudan todo eso. Por ahí te sacan o te ponen ellos que tienen. Y nos hacen cagar.la palabra de ellos no es nada. Si te tienen bronca te cagan.total ellos son policías y nadie se puede defender de ellos.

¿Algunas ves los hicieron sentir delincuentes o sentirse criminales por consumir droga o tener o verlos fumar?

Si

¿Eso les parece justo o injusto?

Injusto

Entonces ustedes estarían a favor que se des criminalice el consumo. ¿Se entiende no? Ósea no sería un delito consumir si no vender.se lo tomaría como una enfermedad o una decisión personal de consumir.

¿Es una enfermedad consumir droga para ustedes?

Para algunos si por que no pueden vivir sin ella

¿Para vos es una enfermedad?

Si yo no tuve conciencia de la enfermedad y bueno es una enfermedad.

¿Qué recomendación me darían para trabajar yo trabajo en la Subsecretaría de Salud Mental y Adicciones?

Que se deben alejar de las drogas tanto a los chicos como a los grandes .¿creen que se asocia mucho juventud con droga?

No tan solo los chicos sino los grandes también, si la juventud está metida pero grandes también.

¿Siente que discriminan a la juventud como que anda en droga?

Sí los grandes hacen eso con la juventud.

¿Y van a la escuela?

Si yo en cuarto año de nueva modalidad me falta dos años para terminar, yo quisiera estudiar algo más me gusta el inglés la gastronomía y contaduría, analista de sistema.

¿Y vos querés terminar la escuela? ¿Qué te gustaría ser?

Si,

¿Estás pensando en seguir algo?

Si abogacía, contador.

¿Ustedes participan de algún club o algo? No y ¿Qué hacen en su rato libre? Yo ahora nada antes jugaba al futbol en el poli de las 250 y ahora ya no como tengo 18 años preferí trabajar para mi gasto comprar ropa.

¿Y vos?

Si yo jugaba cuando era chico

¿Y ahora?

Nada nada.

¿Ven la tele?

No

¿Escuchan radio?

Yo si la casona

¿Qué música les gusta?

Música un poco de todo

¿Hay alguna canción que este buena que les diga se drogan algo así?

No.

13: FOCUS GROUP MADRES DE JOVÉNES COSNUMIDORES, CATAMARCA, ARGENTINA:

- Qué es la droga?

1- Mira yo no sé, es la cosa que esta matando a los chicos y no cambia, sinceramente no son los mismo lo que era normal con la droga, para mi es una cosa que esta afectando.

2-Para mí es la destrucción del adolescente; 1- esta matando a los adolescentes, exactamente 2;- es la destrucción total 1- y estas cosas .

3- Yo lo resumiría como una enfermedad devastadora realmente que produce mucha impotencia a la familia que no sabe como a llevarlo, como ayudar a estos chicos.

-Por qué lo ven como algo que destruye, en que sentido lo dicen?

2-Depende de lo que consuman, porque si vos ese pegamento a los chicos los destruye mentalmente, bueno están diferentes formas lo que es la droga, yo te digo la cocaína y la marihuana, he visto en chicos que no los destruye tan mental pero si los tiene como volando pero hacen cualquier cosas, los lleva a cometer cierto tipo delitos, a los chicos, que si no tienen roban, no les importa, estando en ese momento si no tienen para consumir, son capaces de cualquier cosa, hasta por dos pesos son capaces de hacer cualquier cosa , así que los pierde con el pegamento a los chicos es como los que los destruye para todo, no pueden estudiar , están en otra cosa, y no se , para mi mirá, será que a mi me pasó que para mi es lo peor, hasta ahora lo estoy luchando y lo sigo luchando, y por ahí me da desesperación de no saber que hacer, a pesar que lo tengo en tratamiento, que lo tengo, como te puedo decir, que lo y judicializado para que en cualquier momento se lo lleven porque a mi se me veces se me desborda para controlar, te lo juro que no se lo deseo a nadie.

- Por qué usted dice que es una enfermedad?

3- En el caso en particular de la familia nuestra nos dimos cuenta tarde, cuando mi hijo particularmente consumía alcohol y algunas sustancias, cuando nos dimos cuenta estaba ya muy desbordado muy agresivo, es un chico que es alumno universitario, no advertimos a tiempo, no es cierto? y nos vimos totalmente desbordados con una persona enferma, enferma en su personalidad, ha cambiado totalmente, desconociendo los valores, desconociendo el respeto, 2- si, es verdad. 3-pierde totalmente, es otra persona en la cara de mi hijo, tremendamente difícil, porque no se puede, en el caso nuestro, yo siempre voy a hablar de lo que me toca vivir, ya es otra persona directamente, desconocía hasta el vocabulario que usaba, la manera de dirigirse a nosotros, la agresividad con la que la que respondía no solo a nosotros, llego a enfrentarse la policía, creía si tuviera todos los poderes, cuestionar todo, cosas imposible de creer en un chico con la formación que tenía, por ejemplo el accionar de la policía, porque eran torpe, lo provocaban, porque lo veían desbordado, la respuesta de la policía era violencia, cuestionaba cosas lógicas, por que no le voy a contestar así, es uno solo círculo, no? generaba violencia, y obviamente la respuesta del policía era violenta.

-Usted también lo ve como una enfermedad, piensan que puede afectar algo mas que la conducta?

1- Si 3- Al menos nosotros lo primero que advertimos era eso, a la par que notamos un bajo rendimiento en sus estudios, pero pensábamos que se estaba adaptando, el mío había cambiado de carrera, cambió de lugar de residencia, estaba viviendo con su hermano en otra provincias, cambió de carrera, pensábamos le cuesta adaptarse y bueno uno lo asocia por ese lado porque jamás piensa que le pueda pasar a uno, pero si, es como lo primero que se advierte ese cambio de conducta y cuando alguien quiere reaccionar y ver como hago a quien consulto, que medidas tomo, es una crisis, es un desborde que realmente a uno lo paraliza, yo me siento muy impotente, yo reconozco, mucha formación en esto no tengo, yo soy docente y he trabajado con chicos con problemas, en el interior por ejemplo, pero jamás pensé que yo no lo iba a advertir a tiempo, de no saber como llegar para parar esto.

-Que sustancias ustedes enmarcarían dentro de la palabra droga?

1- Todo ya, creo que todo, 2 Esta la marihuana, la cocaína, hay otra sustancia, esa nueva que salió ahora, 1- Lo que están escuchando ahora es el paco pero está ahí 2- me dijeron que hay, en el diario he visto una que se llama LSD, puede ser?

-El alcohol es una droga?

3- Se me ocurre que es la primera, la primera que habría que atacar para colmo un hábito tan aceptado socialmente, en cualquier casa se brinda con alcohol a los chicos en las primeras fiestas que tienen acceso de 15, de egresados, les sirven como si tal cosa un trago que para brindar, que para la recepción, sin consultarle a los padres, hasta el mismo adulto genera algo en la casa y les permite el alcohol, el tío canchero los inicia tomando alcohol a los chicos, no voy a hablar en mi caso, porque es mi casa no se consume alcohol, 2- familiares, 1-si, hay familiares como si tal cosas los mandan a los chicos a comprar bebidas alcohólicas, el kiosko le vende, y obviamente el comercio no tienen ese cuidado y le vende a quien sea, y se me ocurre que es el inicio, para mi es la base, los desinhibe, están siempre queriendo ser el centro de atención, los desinhibe totalmente, les baja las barreras, no tienen prejuicios, no tienen pruritos para nada, los envalentona, y se me ocurre que eso va de la mano de lo otro y se me ocurre que no los mismos chicos no se da cuenta cuando, pero yo no creo que ningún chico haya comenzado con una droga fea como la marihuana u otra sin haber consumido antes alcohol, de haber estado así alcoholizado así en una primera etapa,, se me ocurre que es el puntapié de todo.

Todas están de acuerdo con que el alcohol es las mas preocupante?

1- Yo te hablo del caso mío, el mío comenzó el tema del consumo en la escuela, había un chiquito que era familiar de gente que vendía y agarro a los chicos del 7mo grado, vendría ser lo que era el EGB en ese entonces, como prueba los hizo probar a los chicos una dos tres veces, después que los inició ya les empezó a cobrarles, que hizo el mío? Comenzó a robar para poder comprar, sin darme cuenta hasta plata me empezó a faltar para poder comprar así que mii hijo no es que consumía alcohol, sino en la escuela empezó a consumir hasta que yo

me doy cuenta, porque era tan poco que no me daba cuenta, Cuando entra al polimodal a la escuela de comercio, es cuando me doy cuenta lo voy a buscar y estaba totalmente ido, y es que recién me doy cuenta 2-fumaba?**marihuana?**

1Era el famoso, como es que le llaman a esos cigarrillos 2 porro, 1- que yo hable con la directora y me dijo no, y como es como que yo lo encuentro a mi hijo, mire como está, cómo entro? se hizo una investigación y todo y se dio con que se filtraba eso, así que mi hijo no comenzó por el alcohol.

2-Mi hijo también dice que probó en la escuela, el iba aca en sarmiento y chacabuco, iba a la tarde, estaban todos los amigos, habrá estado en primer año,

-Ustedes creen que el consumo de drogas es exclusivo de la niñez y la adolescencia?

1- yo te diría en todas las edades, yo conozco a un padre, 2- en todas las edades, grandes también, yo conozco un padre y un hijo que están en esta también, del barrio, 1- hay criaturas de 12 y 13 años que están perdidos 2- yo pasé tantas cosas con mi hijo que no se la deseo a nadie porque es horrible 1-pero están los chicos perdidos de 12 y 13 años, perdidos, 3- yo creería es mas vulnerable la persona, porque un adolescente no esta formado totalmente, todos sus órganos no están formados totalmente, obviamente son mas vulnerables y cuando los toma a esta edad en la adolescencia y mas chicos todavía, se me ocurre que causa mas estragos, que es mas difícil de sacar, no tienen la voluntad incluso, porque ni ellos se dan cuenta o están en un círculo que lo hacen por no ser menos por no ser vistos diferentes, o se dejan llevar por el común de los chicos, siempre hay el picarito que los quiere iniciar ni ellos saben, ni están en condiciones de decir después de esto no haga mas cuando se dieron cuenta ya están con una adicción y por mas que ellos quieran dejarlo no pueden dejarlo, les cuesta 2 Ya no pueden, les cuesta mucho.

-Creen que hay otro factor además de la edad, como lugar de residencia, ingresos, educación?

2- No, sabe? yo sinceramente no soy muy de plata, mi marido trabaja, yo me junte con varias mamás y no es solamente la sociedad baja, alta, media, hay de todo con el problema de la droga 1-Yo también, porque yo estaba yendo al humaraya y ahí me encontré con mucha gente, con los padres, y había gente muy.., le voy a decir como dice mucha gente " gente de la sociedad de aca de Catamarca" que también sufrían a través de tener hijos o hermanos con una droga, y participaban para instruirse a ver como tratarlos como seguir el tratamiento fuera del humaraya asi que no es solamente la gente pobre muchas veces por equivocación piensa que la gente pobre porque no tiene le parece mas fácil para salir y olvidarse de los problemas y de lo que pasa en la casa empiezan a consumir, pero no, no solamente eso, también en la alta sociedad esta la droga, y no solamente en los chicos jóvenes también en las personas grandes, quizás ellos lo hacen ya pero conscientemente tal vez en una fiesta para pasarla bien pero son mas conscientes, pero en la juventud por ahí entran a veces por no quedarse atrás por no ser menos en un grupito de chicos y todos consumen al final 3- yo también pienso que no tiene que ver con una clase social determinada, que atraviesa a todas por igual, y que de ultima se me ocurre, pero no se yo también estoy en pleno apoyo personal a la familia para ayudar a mi hijo, y se me ocurre que tendrá que ver con su personalidad, con el un adulto y con el chico empieza a consumir su seguridad, su autoestima baja, para sentirse bien, para verse bien frente a los demás, esa inseguridad de querer ser como el otro para no estar en una diferente posición no es cierto?, para mi tienen que ver con la personalidad, porque realmente es querer ser como el otro, o de actuar de una determinada manera que solo no lo puede hacer si no lo hace sin esta otra sustancia.

- Por qué cree que las personas consumen?

3- Lo por ahí cosas que uno no advierte en la casa, familia que hay poco diálogos y uno no se dio cuenta pensaba que la familia iba bien y de repente se ve con una cosa tan traumatizante. 1-Sucedo cuando son maltratados los chicos, Por lo que vi en el Humaraya vi chicos que son maltratados en la casa, porque son separados o la madre se juntó con otra persona que los maltrata, entonces son criaturas que al final para olvidarse de eso se drogan. Suele pasar en esa clase de problemas familiares también.

- Para qué las personas consumen droga, buscando qué resultados?

1-En ese caso para olvidar para lo que están viviendo 2- no saben que se están matando, es peor lo que están pasando y ello lo sabrán pasar bien, no se, no se que sensación es eso. No? Es verdad a mi hijo yo lo hable tanto 3- eso pienso que es muy personal que lo llevo a eso incluso que no debe saber por qué sino no estaría pasando yo lo pienso como algo muy personal, algo no resuelto a nivel personal ya sea del niño , el adolescente o del grande, ni siquiera sabrá por qué , por qué lo hizo , por qué empezó, ahora cuando empezó no a todos los afecta de la misma manera, si los grupos ayudan, te fortalece sabiendo o tomando la experiencia de los demás, pero a nivel personal cada chico es un mundo diferente tiene una situación muy particular, si tiene hermanos, no todos los hermanos son lo mismo, ni recibieron lo mismo en la casa , aunque en la casa le hubieran dado los mismo , osea, es como los dedos de la mano uno cree que son todos iguales y no son iguales, y si yo le doy a todos lo mismo y, ahora entiendo, que no todos recibieron lo mismo porque cada persona es distinta y son situaciones muy muy particulares.

- Hay diferencia entre el que consume y el adicto?

3- Yo entiendo que si , osea que el adicto no puede dejar de consumir y el que consume a veces consume mas o menos pero para mi es la persona mas grande que tiene otro poder de decisión. 1- pero siempre termina siendo un adicto porque esta consumiendo , por mas que lo haga consciente, termina siendo un adicto porque siempre va a buscar consumir, poco pero consumir igual va necesitar hacerlo, es lo mismo que el alcohol. 1-mi hermano también prueba alcohol y dice que es una desesperación y que le pide ya la droga, pero el no prueba alcohol y no consume, pero el prueba alcohol y dice que es se pone loco impotente y es una cosa que le pide la sustancia.

- Cuando se consume mas droga?

3-Yo creería que los fines de semana que están en contacto con los jóvenes, es que se produce- 2 cuando se junta con los amigos los días de la semana porque mi hijo estaba en mi casa salía un rato asi a la calle, a la esquina y al rato ya venía con los ojos , cuando me quise dar cuenta escuchaba y le decía y gritaba y no sabía para donde disparar, se metía porquería una cosa y otra, ya no sabía que hacer.

-Que sienten por los que consumen?

3-yo infinita pena, porque es lo que siento por mi hijo, hacemos todo para ayudarlo el está en pleno tratamiento, ahora , pero es un pena infinita, por dios , que debe haber pasado con mi hijo, cuando empezó y por qué, una pena de saber, y aparte no es solo un chico, uno sabe que detrás de ese hijo es toda una familia, y no solo una familia, es un grupo muy grande de gente que está dañándose igual 2- es verdad es un dolor, es mi hijo mayor que tiene el problema, es una cosa que no . 1 yo me siento impotente, porque todo lo que hago me parece imposible solucionar el problema de mi hijo, por ejemplo lo mando a tratamiento, lo mando en internación y el vuelve de alla no te digo curado totalmente pero al menos razonando, y viendo lo que el está haciendo pero vuelve nuevamente a la sociedad y vuelve a lo mismo porque se va a encontrar con lo mismo, que el amigo sigue consumiendo y a la larga no se que hacer porque tendré que llevarlo no se a donde para que no se vuelva a juntar con esa gente que esta consumiendo para que no vuelva a caer en lo mismo, porque a la larga y a la corta no sabes si ha razonado bien si entiende bien las cosas para que no vuelva a hacerlo.

- De lo que se hace, que piensan?

1- Si se está haciendo no se ve. 2- no se ve, no se ve nada. 3. Yo creo que hay información, información hay, se me ocurre que a nivel, yo lo que veo es a nivel familiar, como dice la señora el chico vuelve de tratamiento y de pronto va a encontrar los mismo vecinos, la misma gente que sigue consumiendo, pero obviamente esas gente no está desbordada, entonces la familia se me ocurre que están ahí tranquilos pero bueno si saben que consume pero no pasa nada, y ahora que pasa con el este chico que desbordó que entro en crisis, que el familiar lo quiere ayudar, a él si, uno lo ayuda pero que pasa cuando vuelve y se quiere reinsertar de nuevo, los otros chicos que si consumen pero que no llegan a ese desborde a esa crisis a esa locura siguen sin tratamiento, nadie los atiende o están ahí tranquilos, se me ocurre, porque

por qué siguen estando? No es cierto? yo lo advertí con mi hijo, yo veía chicos con los que él salía, chicos bien feitos realmente y yo los veo a los padres y no hacen nada y son chicos que uno los ve peor que mi hijo pero bueno, mi hijo tenía sus brotes de locura, de enojarse con todo el mundo, tenía otro tipo de problemas, pero esos otros chicos por ejemplo, yo se que delinquen porque me comentan en el barrio, pero los padres están tranquilos porque el chico va y vuelve de su casa, todo impecable, pero veo los ojitos feos pero, va y vuelve, no es cierto? ahora porque el padre ese no se da cuenta y yo me di cuenta, porque no hace ese desborde esa locura? No genera más problemas y están tranquilos en la casa, los chicos van y vienen 1- a veces a los padres nos cuesta aceptarlo. 3 si yo entiendo que les pasa como a mi en la primera etapa, pero yo veo, será que alguno chicos el consumo los desborda de tal manera de cometer una locura, que se yo un brote de ira, de furia, y es incontrolable y a otros chicos no les provoca eso que por eso los padres no se dan cuenta 1. No se, Si se dan cuenta no se, 2 no sabrán que hacer 3- no sabrán que hacer como nosotros al principio por eso están tranquilos 1. Yo veo ahí en el barrio y estoy rodeada y gente que no se por que no hace nada, nada de nada, encima los admite a estar en la casas no se si ya se a acostumbrado ya se han adaptado a esa vida pero es como que es muy común para ellos, yo me desespero,y lo vivo controlando a la hora que sale, para que esté temprano porque siento la policía y ya es una obsesión mía ya, de que ya se lo están llevando, de que ya habrá hecho algo porque es también de contestar a la policía de provocar cuando es fácil y la policía que a su vez también se pone en ese papel de provocarlos, 3- si es verdad, 1- le pegan tanto, te digo porque mi hijo cayó preso y le han dado una paliza, tal paliza le han dado, pero es algo que no justifica que se les pegue, por que no se dan cuenta que está drogado, que están enfermos, que con eso no se soluciona, Creo que también a la policía debería preparar también para esto, porque están actuando realmente mal, y ellos se creen que por pegarles ya está, y no es eso, si también podría matarlo a mi hijo a golpes, de que me sirve si eso no es la solución, la solución es otra, inclusive creo que a la policía la debieran instruirla, prepararla para eso, para trabajar con los chicos drogados, porque ellos creen que a golpearlo ya está todo, te lo juro que no se si yo estoy obsesionada con eso pero yo lo veo de esa forma, 3. No, yo coincido porque a mi me ha pasado, especialmente yo tenía una exposición en la policía sabiendo que mi hijo iba a ingresar a tratamiento por el problema de adicción, estaba desbordado y ellos sabían, que yo le pidiera ayuda para trasladarlo al hospital, para poderlo trasladar a un tratamiento era por esa situación y sin embargo lo han golpeado y genera esa reacción de mi hijo para contra quererme preguntar la policía, y por qué, y por qué me hicieron esto, si yo no hice, nada, y no hace nada y les pegan, conozco solo casos de desborde de la policía, 2-yo también cuando mi hijo tenía 12 años...3- yo no quise hacer la denuncia, entonces mi hijo salía y entraba a mi casa todo el tiempo, y que voy a ganar con eso que después en la calle lo encuentren y le sigan provocando mas yo se que es un error porque eso va a seguir sucediendo pero obviamente uno a veces trata de protegerlo de la manera y sacarla de esa.

-En quienes más recae la tarea de hacer algo?

1-Pienso que también en el plano educativo, en el gobierno puede hacer mas de lo que está haciendo, no solamente información, sino también en la escuela misma deberían educarlo para eso, esta bie que los chicos son tan rebeldes, porque son re muy rebeldes los chico pero aun asi debiera insistirse mas en la educación, para que ellos puedan estar preparados para que puedan decir no, no siempre dejarse llevar, puedan tener esa voluntad de decir no, no importa si me empiezan a decir que soy esto que soy aquello, no, no quiero hacerlo, una probada pero después de esa probada siguen y siguen 3- se da mucha información en las escuelas porque los chicos saben, hasta pueden dar clases incluso que hacen esto, pero piensan que esta muy lejando, yo vuelvo a esto, porque se me ocurre que quien llega a consumir, porque se sienten autosuficiente, se creen que a ellos no le va a pasar sin saber que de pronto tienen algo débil en su personalidad que lo pueden llevar a adicción y no pueden salir, se me ocurre que en las escuelas habría que también tienen que trabajar la autoestima, no tienen que ser uno mas del montón, para se aceptado que se acepten tal cual son, y de pronto trabajar también con los docentes, hay muchos docentes que creen que están ahí para

impartir educación o contenidos, y no van a la parte personal de que los chicos no saben que les pasa, que quiere, que necesita, como es él, mas que nada hoy en día. Que es tan difícil 2. Yo tengo un hijo de 16 años y uno de 19 y mi hijo siempre hablamos, no quiere llegar, maricón, hijito de mamá, todas esas cosas, tantas cosas que pasamos todo con la droga que no quiere llegar,

-Le quede algún lugar a la comunidad?

1-Debería pero por ahí no se comprometen mucho, como que no se comprometen, yo estoy en un centro vecinal, que han quedado justo de aquí de dar una charla, en el centro vecinal san ramón nonato y no se llegó todavía a eso, porque hay mucho chicos en esa plaza que a esa plaza ya la han agarrado como un lugar donde ir a consumir, inclusive habíamos invitado a gente del vecindario para que estuviera presente en la charla esa justamente para que se comprometan también, con esos chicos que están en la plaza, que ellos lo ven y todo, pero no fueron los que tenían que ir a la charla y a la gente se le avisó y todo de que se suspendió, te digo porque los días miércoles tenemos reunión , yo soy la secretaria de actas en donde yo rubrico todo y ahí a quedado asentado que tal fecha se iba a dar la charla pero no sucedió, creo que la comunidad debería participar, comprometerse mas que nada, no se si podrá para en algún momento pero al menos intentarlo.

-Y sobre la oferta de droga?

1- Aquí en Catamarca se sabe quien ende droga, 2-La policía sabe 1- vos te cansas de decir y la policía jamás va 2-para mi en mi barrio la policía esta con los vendedores de droga, sabe por qué? yo vine a la federal a hacer la denuncia, escuchame, como van a saber que hice yo una denunci ay van a hacer un allanamiento encuentran nada, y usted está viendo las 24hs del día, la están vendiendo, por que no encuentran nada? 1 – yo también le dije a ellos en el juzgado federal 2-ellos saben 1- antes de que salgan a hacer el allanamiento ellos ya saben, 2-porque ellos manda a avisar a la comisaría sinceramente yo ya no se ni que pensar 1- es cierto , es cierto, yo lo vivo en la esquina de mi casa, ya cuando han llegado ya no hay nadie, no encuentran nada ya, y si si ya todos saben, ya todo el mundo saben, como no se puede controlar eso? Como no se puede evitar eso, tiene que haber algo para evitar eso, cosa de poder llegar y encontrar como me van a decir que no van a ver eso, le digo, la verdad que yo ya no se que pensar de eso, no me pueden decir que piense bien de la policía si veo cómo están actuando, no son todos , no se los puedo meter a todos en la misma bolsa, pero que hay tiene que haber porque sino no se justifica.

14: FOCUS GROUP ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS SIN CONSUMO DE DROGAS:

15-09-2011.

Segmento: Adolescentes 15-20 años escolarizados sin consumo de drogas.

Fuente de reclutamiento: Instituto superior el FASTA y Instituto Gral. Belgrano (Colegios Privados)

Entrevista :

El focus group se realizo con la participación de ocho jóvenes de los cuales cuatro eran mujeres y cuatro varones cuya edad variaba de entre 15 y 16 años, los mismos los identificamos con números: 1 y 2 varones del Instituto superior el Fasta, 3 y 4 mujeres del mismo instituto, 5 y 6 varones del Instituto Belgrano, 7 y 8 Mujeres del mismo establecimiento...

Qué es la droga: La droga es algo malo, que es adictivo, genera adicción, por ella la gente se puede volver toxicómano. Hace mal. Es mala porque perjudica la salud de quienes la consumen, por ejemplo en el funcionamiento del cerebro la cocaína produce efectos que en las neuronas y los receptores. También es mala porque genera problemas sociales como violaciones, delincuencia, inseguridad en general, perjudica el ambiente. El consumo de droga es un problema psicológico y social.

A esta pregunta los chicos no se vieron inhibidos y respondieron la mayoría, excepto 3 que ni siquiera asentía con la cabeza y 8 que solo miraba. Se nota mas la participación masculina que toma la iniciativa sobre todo de el numero 1.

Qué sustancias consideran drogas: el cigarrillo, el alcohol, marihuana y cocaína los remedios como los calmantes, todo lo que es adictivo.

En esta pregunta se sigue con la misma tendencia en cuestión de quienes participan y aquellos que no, se puede destacar el énfasis que hacen la mayoría sobre todo 7 de que droga también son los remedios. 3 y 8 siguen sin verter opinión.

Quienes la consumen: los jóvenes mayormente, sin distinción de clase social, aunque la gente mas pobre tiene mas acceso, la tiene mas clara, convive con eso.

Por qué lo hacen:, por presión de los amigos, para probar, experimentar, o problemas familiares y sociales. Por cultura, subcultura, por ideología como la reggae. Porque no saben el daño que les causa, o porque no les importa, porque piensan en el hoy, no en el futuro o en un futuro diferente. También la consumen los adultos, pero más los jóvenes.

Sobre esta consulta no se los nota incómodos a la mayoría, puede verse que alguna vez tuvieron contacto con gente que consume pero hablan del tema sin sentirse dentro del mismo, el participante numero 2 participa mucho y todos respetan y asienten su opinión, el numero 8 empieza a opinar y tres sigue con mirada baja y sin participar.

Por qué no lo hacen: porque hace mal. Porque en la familia educaron a que no hacerlo.

Todos coinciden con la respuesta y se nota sinceridad en sus palabras puede verse que siempre empiezan a responder 1, 2 o 7

Para qué lo hacen: para volar, ponerse loco, hacer boludeces. Para pertenecer a un grupo, al de los de los drogonos. Para olvidarse de los problemas, escapar de la realidad.

Esta pregunta los lleva a reírse un poco, recalcan mucho de que se consume para pertenecer a un grupo, puede observarse que 1 y 2 tiene mas participación y que 3 se inhibe cada vez mas.

Cuándo lo hacen: mayormente en grupo, los adictos si ya consumen solos. El alcohol antes del boliche, las otras en cualquier momento.

Siguen respondiendo a estas preguntas con tranquilidad y seriedad, todos opinan lo mismo asienten la respuesta que siempre brinda primero el número 2. 8 participa mas seguido y 7 también, no todos comparten su punto de vista.

Que sienten por aquellos que consumen: lástima y bronca, impotencia. No se los discrimina por consumir, tenemos amigos que consumen. Podemos decir "ese negrito drogon que me robo el celular" pero no se discrimina por si se consume o no.

En esta pregunta 7 responde primero aunque la mayoría no mira a este compañero opinan de forma concordante todos, puede notarse la aceptación del consumo en todos ellos como una realidad.

Que se hace al respecto: poco, o no se conoce lo que se hace, o lo que se hace no se hace bien. No se entiende como todos sabemos donde se vende la droga y no se hace nada o al menos no se conoce que se hace. Hay mucha corrupción, o la policía sabe que los que venden después pueden volverse en contra de ellos. O son socios.

En este tema se los puede ver preocupados por como se trata el tema a nivel de estado, 7 toma la iniciativa, se nota que conocen los códigos que se manejan en ese ambiente, 3 esta cada vez mas inhibida no llega a participar.

Que debiera hacerse y quienes: el gobierno es el principal responsable de hacer algo, principalmente con la policía, no permitir que se venda. La droga es muy accesible, todos sabemos cómo conseguir droga, frente de la UNCa por ejemplo.

Sobre la prevención, no sirve, un cartel o charlas informativos como las que nos dan en donde se toca el tema como una materia más no sirve para nada, el que consume no cambia por eso de mentalidad, además si va una persona de 60 años a decirnos que no hay que consumir no sirve. Debiera ir alguien que paso por eso, joven y tratar de influir, de que se cambie de mentalidad. Hay que saber como hablar, hay que conocer la psicología de los que consumen

para saber qué decirles. La familia es importante para enseñar que es lo correcto y lo que no es.

La escuela es importante para guiar, para educar a que no se consuma.

En esta pregunta se ve complicidad de parte de 3 cuando hablan de acerca de los lugares que se nombra que venden, les dice a sus compañeros que no sean “buchones” y ríe, los demás resaltan la necesidad que la familia intervenga en la formación que la escuela enseñe y que la actual forma de prevención no sirve. Sigue la tendencia de que 1 y 2 son los que mas opinan y los demás respetan y asienten.

Piensen que aquellos que no van a la escuela y/o son de barrios de la periferia tienen una visión diferente: sí, porque es una cultura diferente, conviven con la droga, capaz que la consumen. No creen que es mala, o no les importa, viven el día a día.

Cuando se consulta sobre este tema se nota mucha sensibilidad en sus respuestas, y puede notarse que tienen poco contacto con gente de otra clase social o nulo

En el día del estudiante hay mucho alcohol y drogas, el alcohol no está mal, (“este anda tirado”) pero lo demás sí. .

15: FOCUS GROUP A ADOLESCENTES EN TRATAMIENTO. CATAMARCA, ARGENTINA.

Segmento: Jóvenes entre 15 y 20 bajo tratamiento avanzado.

Viernes 30 de septiembre de 2011.

El focus Group se realizó con la participación de 4 jóvenes de sexo masculino que variaba entre 15 y 20 años que están en tratamiento en el mismo centro “Humaraya”, cada uno de estos jóvenes viven en distintos barrios de esta ciudad.

Al comenzar la entrevista cuando se le estaba explicando el tema a tratar, se los notó tranquilos, curiosos, bastante entusiasmados. A estos jóvenes para distinguirlos lo identificamos con números.

A la primera pregunta **¿que entendían por droga?** El n°4 contesta de inmediato, los otros 3 se rieron, se miraban entre ellos, se los notó como sorprendido a la pregunta, después de esta actitud contestó n°1 seguido por n°2 y finalmente n°3.

Si les pregunto qué es la droga? ¿Qué se les ocurre?

- Es una adicción, estimula, no te hartas de consumirla. La marihuana, la cocaína, el tabaco, el alcohol te estimulan psicológicamente o te relajan. Pero te queman las neuronas, de matan la cabeza, el pegamento más y el alcohol de a poco.

Y esta bueno estar relajado?

- jajaja...sí, estas tranquilo.

Cuando se consume?

Yo todos los días consumía. Los fines de semana. O a la siesta, o la mañana, uhhh que lindo el mañanero.

Después de la primera pregunta se los nota metidos en el tema, sobre todo n°1 y n°2 responden a todas las preguntas, n°3 no habla - presta atención a las respuesta de los compañeros, mantiene una sonrisa constante en su rostro, y n° 4 se lo nota demasiado serio ni un gesto realiza.

A la pregunta **¿quienes consumen drogas?** n°1 responde a la pregunta, n° 2 le sigue y se anima a preguntarnos a nosotras si consumíamos alcohol o si habíamos tenido la oportunidad de fumar marihuana, n° 3 se lo nota bastante observador que por momentos queda demasiado serio, me da la impresión de que esta pensando en otra cosa. N°4 comienza a inquietarse, sigue serio, golpea su gorra en el escritorio es un golpe constante.

A la pregunta **¿porque consumen droga?** N° 2 contesta de inmediato con un tono elevado en su voz porque se aburre!, n° 1 responde con mucha tranquilidad explicando que lo llevó al consumo de drogas, dependió mucho del lugar en donde vive, y acotó que en la calle hay

mucha droga!. N° 3 solo observa a sus compañeros, n°4 responde que fue porque me gusta... n° 1 y n°2 se burlan de él.

Y por qué creen que se consume?

- Por aburrimiento, no tenés nada que hacer. Cuando consumís pasan mas rápido las horas. Yo cuando no tengo nada que hacer me dan ganas de consumir, también por el barrio, el lugar donde vivís. Es en donde nos movemos. También algunos lo hacen para olvidar los problemas. Para pasarla bien. Si no consumís te aburrís o no entendés los chistes de los demás, y todos se ríen y vos crees que están diciendo boludeces.

¿Porque cree que la gente consume droga? n°2 responde, mientras n° 1,3 y 4 miran con mucha atención a su compañero sin opinión alguna.

¿Quiénes la consumen? N° 2 contesta con mucha rapidez, n°1 quiere opinar, pero n°1 no lo deja hablar, n° 4 sigue muy inquieto y n°3 no habla sigue muy observador.

Quiénes la consumen?

-Todos, de todas la clases sociales, y de todas las edades, yo conozco un fiscal que consume, depende de la persona. También la consume por igual hombre y mujeres. Se consume en todas partes, en los barrios y en el centro.

¿Hay alguna diferencia entre ser adicto y consumir? N°1, 2 y 3 responden con tranquilidad, y finalmente N°4 dió su respuesta.

¿Ustedes creen que es un problema consumir? N°2 contesta con tranquilidad diciendo esta mal!! N°1 y N°3 se miran y se ríen a esta respuesta y n° 4 sigue serio, como no prestando atención a lo que se esta hablando, ya que corta papelititos todo el tiempo.

¿Es un problema el consumo de drogas en Catamarca? N°2 responde de inmediato, n° 3 se lo empieza a notar aburrido, desconcentrado, n°1 contesta a la pregunta y n° 4 sigue entretenido cortando papeles.

Creen que el consumo es un problema en Catamarca?

- Si, porque cuando consumís perdés el control, no sabés lo que hacés, podes violar o matar a un viejito. Robas para consumir.

Que debiera hacerse?

-No se puede hacer nada, porque la policía también esta metida. Usted vio alguna vez que quemaran la droga secuestrada? A mi me paso una vez que uno de la brigada fumaron frente mío.

¿La familia cumple rol? N° 1 y 2 contestan, mientras 3 y 4 siguen en la misma postura.

La familia cumple algún rol?

- No puede hacer mucho, no puede estar controlándote todo el tiempo. Alguna familias también consumen. Depende de cada uno y de cada familia. Hay algunos que fuman más por el entorno y otros porque la familia también consume.

La escuela puede jugar algún rol?

- Se consume también en la escuela.

¿A la pregunta si la escuela puede prevenir? N° 1,2 y 3 se ríen, ya que dicen que es un lugar donde mas se consume!! Y finalmente responde n° 4 porque le preguntaron específicamente a el.

¿Quiénes no consumen? N°1 y 2 contestan de inmediato y muy seguros, n° 3 se lo nota cada vez mas aburrido y n°4 sigue en la misma postura serio! y continúa cortando papeles.

A la pregunta **¿si volverían el tiempo atrás y tuvieran la posibilidad nuevamente de elegir en consumir o no drogas que harían?** N°1, 2 y 3 contestaron de manera rápida y con mucha seguridad que no volverían a consumir, n°4 después de unos segundos sin ningún gesto en su rostro dio su respuesta.

¿Se ven en un futuro consumiendo? N°1 y °2 contestan ya con demasiada confianza, mientras n° 3 y 4 siguen con la misma conducta.

Al llegar al final de la entrevista n°1 dice que para él, el consumo de drogas depende de la voluntad de cada persona, n°2 se ríe de lo que dice, seguido de chistes n°3 y 4 terminaron en la misma postura.

La entrevista se hizo en el Centro Humaraya, lugar en donde los jóvenes están bajo tratamiento por su adicción a las drogas. Se realizó en uno de los consultorios del Centro. Tuvimos que esperar 15 minutos a los chicos que estaban en asamblea. Los chicos era 4, los saludamos cordialmente y los invitamos a tomar asiento. Les ofrecimos gaseosa y galletitas.

Comenzamos con la presentación mía y de la investigación. Dijeron entente, les preguntamos sobre su autorización para grabar en audio la entrevista y lo aceptaron aunque con un poco de reticencia que se dejaba ver en sus gestos.

16: FOCUS GROUP ADOLESCENTES NO ESCOLARIZADOS CON CONSUMO DE DROGAS, CATAMARCA, ARGENTINA:

15-09-2011.

Segmento: Adolescentes 15-20 años no escolarizados con consumo de drogas.

Fuente de reclutamiento: Programa Chau Calle.

Entrevista :

El focus group se realizó con la participación de 5 jóvenes perteneciente al programa "Chau Calle", para poder identificar su comportamiento se los enumeró de izquierda a derecha.

Qué es la droga: la droga mata, es nada, te deja loco nada más está bueno, te hace olvidar, te hace escapar de la realidad, no todas las drogas hacen eso.

A esta pregunta los chicos primero rien, 2 no responde voluntariamente, 4 responde seriamente los demás hacen chistes y rien pero comparten el pensamiento.

Qué sustancias consideran drogas: el alcohol el cigarrillo, la marihuana, el alcohol pega más fuerte que la marihuana que la fumas tranquilo, te deja pensar inventas cosas y ahí nomás lo haces es como remedio, el alcohol no te permite hacer eso, te mata. El alcohol hace mal al cuerpo...

En esta pregunta se sigue con la misma tendencia primero antes de responder hacen chistes, quien responde primeramente con seriedad es 4, seguido por 5, 1 es muy callado pero presta atención, 2 ni siquiera está atento.

Por que creen que se consume droga: por que estamos en argentina y es un país de m... en otros países es legal. Esta perdida la argentina...

Aca empieza respondiendo 4, se ponen más serios al responder, pero sigue la misma tendencia de quienes responden sumado a que hay chicos que llegan y distraen al grupo.

Creen que está bien o mal? Esta bien por parte, por parte está mal, está mal por que te deja seco, andas perdido, perdes todo no te das cuenta, perdes la familia, la calle hace mal.

Empieza a responder 5 lo sigue 4 se ponen melancólicos, cuentan sus experiencias seriamente, cabe destacar que el grupo en su mayoría es muy disperso, 1 y 2 siguen sin participar mucho.

Quiénes la consumen: En todos lados, del más chico al más grande

En toda Catamarca en que parte se consume más: En todos lados en Miraflores, Belén, Santa María, en todos lados.

Esta pregunta los predispone a hacer chistes, siguen respondiendo los mismos integrantes.

Por qué creen que no consume hacen: porque no tienen plata, porque no probaron, vos probas y ya estás, a mí me hicieron probar en la escuela y me gustó y me gustó.

Se nota más colaboración en las respuestas, hablan todos juntos, no respetan orden para responder pero si las respuestas de cada uno, coinciden en sus ideas, rien mucho. 4 es el más serio y respetado en sus respuestas.

Con quien? Con cualquier con el que pinte, en cualquier lado, no importa que no lo conoces te haces amigo y ya está. Te dicen quieres fumar un faso? Y ya está no importa sino lo conoces...

Aca se nota mas participativo a 5, puede verse como recuerdan sus episodios de consumo con alegría, todo es motivo para hacer chistes, se cambio un integrante por otro mucho mas joven y mas participativo.

Cuándo lo hacen: a cualquier hora, a la noche en el piratero, a la mañana el mañanero no sabes cómo quedas, volando. Sirve para escapar de la realidad, es aburrido sino.

La mayoría participa en esta pregunta, siempre hacen chistes, 4 sigue siendo el que mas participa.

Que no le gusta de la realidad? Por q andas bajoneado, andas de cara no podes caminar hasta la esquina, es mas aburrido para nosotros, en cambio te fumas un porro y te vas caminando para todos lados.

En esta responden la mayoría contando sus experiencia mucho mas serios sin hacer chistes casi.

Y si no fumaras que les gustaría hacer? Trabajar, trabajo digno como para comprar zapatillas sino tenes que salir a robar, sino tenes que ir a limpiar vidrios abrir puertas, tenemos muchas ganas de trabajar y también hacer deportes.

Aca se los nota un poco tristes por su realidad, participan todos o la mayoría, no hacen chistes.

Piensan que deben dejar de consumir la droga? Pienso que esta bien, si haces deporte la vas a dejar, la "yunta te hace mal", salis a la puerta de tu casa y están consumiendo no hay lugar donde no se consuma.

Aca participan la mayoría también con más euforia y con alegría haciendo chistes, siguen la misma tendencia en quienes participan.

Se debe hacer algo para que no se consuma? Ayudar a las familias, los chicos salen a la calle a buscar plata porque en la casa no hay plata no hay nada, la presidenta debería ayudar el gobierno debería ayudar a la familia, por lo menos un colchón la gente no tiene donde dormir, algunos duermen en el suelo, entonces los chicos salen a robar a drogarse, ahora en vez de darte una bolsa de azúcar te dan una bolsa de pasta (min 10.39) si andas con el tacho de pasta ahí...

En esta pregunta se los nota mas comprometidos, hablan uno sobre otro, pero la mayoría participa, se los nota melancolicos y críticos de su realidad, lo mismo siguen haciendo chistes y riendo.

Cayeron presos por consumir? No te meten preso, te quitan las cosas y ya esta...Mi mama me encontró marihuana y cocaína por primera vez me saco me pego, no me dejaba salir para que me recupere, estuvo bien, si tenes fuerza de voluntad salís tenes que querer. En el humaraya salis peor, te dan pastillas salis peor, el clonazepan de 2 mg tienen olor a, pegamentos las pastillas..

No les parece un tema serio, siguen tomando para chiste, sigue encabezando la respuesta 4, lo sigue 5, cuentan de sus experiencia serias pero minimizan sus consecuencias, se burlan mucho del sistema.

Como debería ser la rehabilitación? Deberia ser como el instituto santa rosa, que te hagan trabajar hacer la limpieza...Ahí te hacer recagar, me pagaron por que me escape con un palo, se reúnen todos los celadores te dejan en el medio y te dan una paliza...

Se ponen un poco mas serio al responder, 4 se nota critico de las respuestas de sus compañeros, todos quieren contar de sus experiencias, no rien tanto...

Uds diferencian entre el consume y el que es adicto? El que consume consume por que ve en cambio el adicto se desespera...El que toma cocaína toma todos los días, no le debe faltar, Yo consumo de los diez años, ahora hace dos semanas que no consumo...

Aca en esta responden seriamente, encabeza 4 siempre contando su experiencia, los demás casi no aportan ideas sino hacen chistes al principio, después cuentan sus historias, se empiezan a distraer.

Se llega un punto en el que no se puede salir? Si tenes fuerza de voluntad podes, se puede solo, si quieres dejar dejás, te quedas en la calle trabajas trabajas para comprarte lo que te hace falta, pones la cabeza en el trabajo...

Esta pregunta los hace reflexionar un poco mas, 4 participa casi solo en esta los demás hablan casi sin sentido.

La familia es importante? Si te ayuda, yo no pienso en la droga pienso en mi madre, yo cuando veo a mi familia pienso en comprarme una bochita porque me dicen drogon

Se los nota críticos de sus familias 4 y 3 participan mas y son un poco distintos en sus formas de pensar.

Como debería ser la familia para evitar que se droguen? Que no le falte nada, que siempre tengan que comer, los chicos tienen para comer por dormir para un par de zapatillas, vas a la escuela volves y jugas a la pelota...en cambio otro que le falta pensar en la droga...Los que tienen plata no se por que se drogan, no deberían en cambio nosotros si tenemos que andar trabajando pidiendo para tener un plato de comida en la casa...Si todas las familias tuvieran de para comer y comprarse lo que quieran se dejaría de consumir.

Acá participa mas 5 y 3, se nota un poco de enojo por su realidad, vierten muchas ideas para salir de sus situaciones, están mas serios.

Crea una dependencia la droga para el cuerpo? No, fumo algo para tratar de olvidar, te pones hacer algo en casa y por ahí te acordas y ya esta...

La escuela es importante para que prevengan de consumir?? La escuela te distrae para que no consumas, no te dejan consumir, yo no se por que desde chico que no voy a la escuela, pero por ahí hubiera sido distinto su hubiera ido...

Se los nota mucho menos eufóricos en esta pregunta responde 4 solamente, y seriamente.

Sirve la comunidad, el barrio como debiera ser ? no se porque en todos lados es asi, los propios vecinos consumen, uno va al kiosco y te venden, pedís una pastilla de ribotril y te dan una tableta...

Aca ya participan más todos, se hacen mas chistes con el tema...

17: FOCUS GROUP ADOLESCENTES SIN ESCOLARIZAR, CATAMARCA, ARGENTINA.

27/09/2011.

Segmento: adolescentes y jóvenes entre 15 y 25 años sin escolarizar.

Fuente de Reclutamiento: Club Liberal.

E:-¿Por qué la droga está relacionada con los jóvenes? Que es ser jóvenes para ustedes? Que es lo más lindo de esa edad?

Edo:-Poder ser deportista. Ir a la cancha. Juntarse con amigos.

E:-¿Por qué consumen? Para pasarla bien.

Edo:- Para pasarla bien. Sacarse la locura y el mal humor.

E:- ¿Qué es la droga para ustedes?

Edo:- Una mierda –en dosis baja no es adictiva –depende que se consume y que cantidad.- muchos hacen deportes e igual consumen.

Es toxica. La cocaína es la mejor

La merca es la cocaína es la misma droga muy diferente a la marihuana. La marihuana apacigua los nervios.

E:-Esa información de donde la sacan? De la tele o por los padres.

Edo:-La vivimos día a día _ tanto en la tele como en la vida diaria. El entorno.

Edo:-Porque se consume?

E:-Por la familia porque no se llevan bien-hay problemas para olvidar-para sacar el mal humor –problemas en la calle-andas mas tranquilo

Edo:-¿Por qué se consume cocaína?

E:-Para mantenerse activo toda la noche-porque te altera los nervios no te deja dormir.

Edo:-Quienes la consumen?los chicos los grandes? Las mujeres los hombres?

E:-si nos ven los mas chicos tratamos de alejarnos para que no nos vean y si nos ven les explicamos que eso es malo.

Edo:-Que diferencia hay entre consumir y ser adicto?

E:-El consumidor lo hace de vez en cuando el adicto lo hace todo el tiempo.

Edo:-Porque uno se vuelve adicto?

E:-Por la costumbre- el cuerpo lo pide-El cigarrillo también es droga legalizada

Edo:-Que tendría que pasar para controlarla?

E:-Voluntad propia-rehabilitación.

Edo:-Y el alcohol?

E:-también es una droga –que hace mas mal que la marihuana-se consume mucho alcohol – casi nada.

Edo:-Porque alcohol no?

E:- no les atrae mucho-ocasión especial-es mas para gente grande.se toma un par de cerveza cuando hace calor.

Edo:-Y del pegamento no me dijeron nada?

E:-Los chicos que no son del barrio andan con pegamento

Edo:-Porque creen que no lo permiten

ANEXO 2: COPRUS DE DATOS, MATRIZ DE ANALISIS CRÍTICO DEL DISCURSO.

| ANÁLISIS CRÍTICO DEL DISCURSO DE LA PRENSA CORPUS DE DATOS | | | | |
|--|---|---|--|---|
| No es un problema pequeño | | Se exige un diálogo intersectorial para el tratamiento del adicto. Palabras claves: intersectorialidad, mancomunidad, tratamiento, granja terapéutica, adicción. | | |
| Valores | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades | Información |
| Problema Profundo Bien común | Diálogo entre quienes están vinculados. Encontrar salida. Tratamiento. Preocupado. Inquieto. No conocerse. Tratados. Inexistencia. padecen adicción. derivan a La Rioja. asistencia a adictos. trabajo mancomunado. | Cuestión Problema Situaciones | Afectados Funcionarios Profesional Familiar Instituciones estatales y privadas Legislador Dirigente político Vecino Adictos Ministra Jueces Centros de internación Granja terapéutica Personas afectadas por el consumo. Enfermos. | Son menores entre los 12 y 15 años los que tienen el problema de adicción y necesitan un tratamiento interdisciplinario sin dejar de lado a la familia y el entorno. |
| Más señales inquietantes | Se niega la capacidad de la Escuela de afrontar las adicciones y la violencia en un marco general de aumento de las adicciones y la exclusión social. La nueva ley de seguridad propone que la inseguridad tienen su origen en la exclusión social. Palabras claves: educación, violencia, adicción, comercialización. | | | |
| Valores | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades | Información |
| Problema Casos insalvables | Situaciones que desafían la capacidad de dar respuesta . Drogándose en un paseo educativo. Sospecha sobre comercialización de estupefacientes en las escuelas. Violencia desmesurada. Lamentar consecuencias mas graves Recuperación temprana | Fenómeno Problema. | Alumno. Adolescentes Docentes desbordados Sectores sociales vulnerables. Gobiernos Legislatura | Violencia desmesurada y drogas están estrechamente ligadas y se han expandido de forma preocupante. El sistema educativo carece de mecanismo y recursos para atender a estas complejas problemáticas. |
| Más alcohol que cigarrillo. | Se presentan cifras sobre el aumento del consumo de alcohol entre los jóvenes según estudios nacionales y denuncia la inacción del Estado provincial para abordarlo. Palabras claves: Alcoholismo, campañas, datos. | | | |
| Valores | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores | Información |
| Adicciones preferidas por los jóvenes , el tabaquismo y el alcoholismo. Agridulce. Adicciones deplorables. | Consumo abusivo , excesivo, de alcohol. Fumar no es tan bien visto. Nada para contener el alcoholismo. Combatir con el mayor ardor posible. | | SEDRONAR Ministerio de salud de a provincia. Adolescentes Varones Mujeres Habitatrimonio de los jóvenes y hasta casi niños. | El alcohol y el tabaco son las sustancias psicoactivas de mayor consumo entre los adolescentes pero el alcohol es la preferida. El consumo abusivo de alcohol tienen una |

| | | | | |
|---|--|--|---|---|
| <p>Consecuencias temibles como el cáncer. Aborrecibles deterioros físicos debidos al alcohol. Triste despersonalización que implica. Desastre familiar, colectivo, el fracaso que suelen ser la sombra inevitable de un placer que se convierte en fuente de las peores desdichas. Adicciones destructivas. Oposición: la belleza y la grandeza de quien libre de adicciones destructivas construye su vida , su felicidad y su protagonismo social con la plenitud de sus dones.</p> | <p>Urge la acción estatal y comunitaria que amenaza con apoderarse de las generaciones nuevas. Desenmascararlo Hacerlo repulsivo</p> | | <p>Entre los adictos hay mujeres, adolescentes y casi niñas. Generaciones nuevas.</p> | <p>tendencia clara y ascendente tanto en varones como en mujeres y en todos los grupos de edad especialmente en los estudiantes de entre 15 y 16 años. Causa de la opción... fue el hecho de que la lucha contra el cigarrillo fue intensa e eficaz. Son causa de infelicidad personal y social.</p> |
| <p>Las sensaciones y las urgencias.</p> | | | <p>Expone el discurso de la gobernadora, donde asume la existencia de la inseguridad. En el fenómeno de la inseguridad inciden la marginalidad y su correlato de exclusión y adicciones, sobre todo en menores de edad que no pueden ser encerrados. Asevera que falta tomar medidas intersectoriales sobre el delito y la droga.</p> <p>Palabras claves: inseguridad, marginalidad, exclusión social, adicciones, tratamiento.</p> | |
| Valores | Actitudes | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores | Información |
| <p>Realidad agobiante Urgente contar con un centro idóneo. Urge la conformación de equipos interdisciplinarios para atender el frente de los menores que delinquen y las adicciones.</p> | <p>Fuga de la realidad agobiante Advirtieron lo urgente de contar con un centro idóneo para tener a menores reclusos. conformación de equipos interdisciplinarios para atender el frente de los menores que delinquen y las adicciones. Instalación de un espacio propicio para el tratamiento de adictos.</p> | <p>Elemento que se destaca en el fenómeno inseguridad.</p> | <p>Menores de edad que no pueden ser encerrados. Jóvenes marginales. Jóvenes acomodados.</p> | <p>Constituye la fuga de la realidad agobiante y sin salidas que cerca a los jóvenes marginales. Las drogas que allí se consume es peor calidad; no es la que los jóvenes acomodados pueden consumir con fines recreativos. Tal vez la violencia creciente sea fruto de las drogas y el resentimiento combinados.</p> |
| <p>La invasión marginal.</p> | | | <p>Relato de hechos de violencia con consumo de droga. Presenta una vinculación entre la inseguridad , la marginalidad y la adicción , que no tienen respuesta policial ni administrativa.</p> <p>Palabras claves: inseguridad, marginalidad, adicción, violencia, policía.</p> | |
| Valores | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores | Información |
| <p>Fenómeno de la marginalidad, el delito y las adicciones desatados en un cóctel explosivo y de imprevisibles derivaciones.</p> | <p>Obnubilados por las drogas. Invadieron el centro. Patotearon a cuanta persona se les atravesó. Arrasaron con lo que encontraron a su paso.</p> | <p>Infierno</p> | <p>Leandro Centeno y sus pares. Hordas de menores obnubilados por las drogas. Autoridades. Efectivos policiales son atacados. De víctimas a victimarios.</p> | |

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| La marginalidad avanza con su carga de familias destrozadas, madres-niñas que no pueden ni hacerse cargo de sus propias personas, adicciones y delitos. Una multitud de jóvenes encerrados en ese infierno no tienen en Catamarca siquiera dónde tratarse y ser contenidos y deviene de víctimas en victimarios. | Autoridades no aciertan a contener. Mataron a puñaladas a EC. Policías atacados. Apedrearon destacamento. Devienen de víctimas en victimarios. | | Madres-niñas. Familias destrozadas. Mezquinos y miopes dirigentes. Submundo marginal. | |
| Inseguridad y drogas, omisiones claves. | | Se pone en evidencia la falta de consideración de la inseguridad y las drogas en el programa de gobierno de la provincia, expresado en el discurso de su gobernadora. Se expone la preocupación social por la inseguridad según datos de una encuesta. Se identifica a la droga como un denominador común y se expone la inacción por parte del Estado provincial. Palabras claves: inseguridad , drogas, discurso gubernamental, políticas de Estado. | | |
| Valores | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores | Información |
| | Se daban coraje inhalando una sustancia que portaban en bolsas de polietileno. La Gobernadora... tampoco abordó el flagelo de las adicciones y que hoy está arrojando a la marginalidad a vastas porciones de jóvenes catamarqueños. Falco de la declamada política de E de Inclusión social. | Flagelo | Gobernadora. Jóvenes catamarqueños. | Denominador común de los hechos de inseguridad es la presencia de la droga. Cuanto mas audaces son los delitos, mayor probabilidad de que sus autores hayan actuado bajo el influjo de la droga. |
| Hechos cotidianos. Casi una tragedia. Dos chicos intoxicados con psicofármacos casi se matan el sábado. | | Presenta un caso de principio de asfixia de dos jóvenes con abuso de drogas. Discurre sobre la falta de una institución de asistencia y la inacción del Estado. Destaca al consumo de drogas como causa de la inseguridad y precedido por la marginalidad. | | |
| Valores | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores | Información | |
| La providencia. Tragedia que no fue. Agobiante exclusión. Lamentos oficiales; tardíos como siempre. Amenaza para toda la sociedad. | Problema. Fenómeno. | Dos chicos. Humaraya. Adictos. Adolescentes. Vecinos. Familiares. | Las adicciones en los sectores marginados no solo son un perjuicio para los adictos y sus familias, sino una amenaza para toda la sociedad. No se trata de un problema de orden sanitario o policial, sino social, que demanda una discusión profunda y sobre todo compromiso. | |
| Actitudes/Prácticas Sociales | Revela lo poco que se ha profundizado en el problema de las adicciones. Dos chicos obnubilados por el cóctel de psicofármacos y alcohol... como método para drogarse más extendido y económico. Volarse la cabeza. Embrutecerse. Escapar de la realidad de agobiante exclusión por horas. Llamado de atención serio. | | | |

| | | | | |
|--|---|--|---|---|
| | <p>Habilitación de un centro para la atención de adicciones acorde a la envergadura del fenómeno. Demanda discusión profunda y compromiso. Es un retroceso que hechos como este comiencen a naturalizarse. Primer paso para la resignación social. Empastillados se encierran y casi se matan, otros salen a robar y pasan de víctimas a victimarios. Los hechos son producto de una serie de circunstancias. Dejaron de ser extraordinarios para convertirse en cotidianos.</p> | | | |
| <p>Diez meses. Anuncios. La tragedia de la alcaldía expuso las carencias en el sistema para contener a menores que delinquen.</p> | | <p>Crítica la falta de asunción y de medidas sobre la minoridad delincuente, marginal y consumidora de drogas.</p> | | |
| Valores | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores | Información |
| | <p>Efectos de no abordar de inmediato y con energía el problema de los menores marginales y con problemas de adicciones en conflicto con la ley. Fiesta con drogas y alcohol.</p> | | <p>Gobierno. Menores marginales. Menores inimputables.</p> | |
| <p>Controles sobre los psicofármacos. "ruedas". Los psicotrópicos se consiguen con una facilidad asombrosa. Los controles son ineficaces.</p> | | <p>Expone las deficiencias en el control de la circulación de psicofármacos por parte del Ministerio de Salud. El consumo de psicofármacos con alcohol como modalidad prevalente y vinculados con el crecimiento de la marginalidad. Lo asocia además con el delito.</p> | | |
| Valores | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores | Información |
| <p>Droga barata y con efectos devastadores y peligrosísimos para el consumidor y terceros.</p> | <p>Incidencia social. Aún no han puesto la lupa quienes están a cargo el combate de las adicciones. Activar mecanismos de control, como para no dejar todo librado a la responsabilidad del farmacéutico. Tiene alcance social... compuesto de alcohol y psicofármacos con el que los jóvenes y no tan jóvenes se "vuelan la cabeza", exponen su integridad física propia y ajena en el delito. Tal situación al crecimiento de la marginalidad y la exclusión. Deja de ser una fuga para convertirse en rasgo de identidad del adicto. Cultura de la marginalidad en las que las adicciones y el delito son elementos centrales.</p> | <p>Fenómeno de las adicciones. Problema.</p> | <p>Departamento de regulación y control de psicofármacos. Consumidor. Farmacéutico.</p> | <p>El efectos de los psicofármacos se potencia o distorsiona al consumirlos. La utilización de ese cóctel es extendida y mas grave que el uso de drogas ilegales como la cocaína. Un blíster de clonazepam se compra por 10 pesos y un tetra brick de vino por 9.</p> |
| <p>Alcohol y psicofármacos.</p> | | <p>Expone un caso de tráfico de psicofármacos descubierto y se alarma sobre el creciente consumo de alcohol con psicofármacos como modalidad de consumo de drogas. Denuncia la falta de acciones para afrontar este tipo de consumo.</p> | | |
| Valores | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores | Información |
| <p>Efecto devastador y peligrosísimo que es preciso ajustar el enfoque del</p> | <p>Detenido un sujeto que había robado una motocicleta y tenía en su poder marihuana,</p> | <p>Flagelo de las adicciones.</p> | <p>SEDRONAR. Adolescentes.</p> | |

| | | | | |
|---|---|--|---|--------------------|
| combate a las adicciones. En el marco de crecimiento de la inseguridad y la violencia delictiva existen fuertes indicios que la utilización del cóctel es común para drogarse. En los sectores excluidos y marginales, la adicción no es selectiva, es solo adicción a cualquier sustancia que se ponga a tiro. | cocaína y pastillas de psicofármacos. Llamar la atención sobre el abuso de drogas legales y sus consecuencias particulares y sociales. El alcohol es la droga de la que más abusan los adolescentes. Su comercialización es legal y su consumo socialmente aceptado. La lupa de la preocupación pública no se centra en él. | | | |
| Droga, delito e inacción policial. | | Vecinos del b° L a Tablada elevan carta al director en donde denuncian venta de droga por parte de familias de la zona y la inacción policial respecto de ellos. | | |
| Valores | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores | Información |
| Ya no es vida Ya no somos dignos de salir a ningún lado | Venta de droga Robo de motos No respetan días ni horarios para hacerlo Ponene a menores a cender, los drogan y después los mandan a realzar ilícitos . La comisaria segunda no quiere proceder . Recorridos en el barrio. | Situación que estamos viviendo | Vecinos Tres familias Drogas peligrosas | |
| El anticristo de hoy. | | Con motivo de celebrarse el día internacional de lucha contra el consumo y tráfico ilícito de drogas, se reflexiona sobre la situación del las adicciones en Catamarca y se define como el peor mal que la acosa y pone en riesgo su futuro. | | |
| Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores | Información | |
| Consumo maldito. | Anticristo Terror de los pueblos. Consumo maldito. Intruso, instalado. Enemigo. | Agentes de narcotráfico. Víctimas. Semejantes desfigurados en cuerpo y espíritu por el consumo maldito. Adolescentes. | En México ya suman 50.000 los muertos en las rencillas en las que se atacan las diferentes redes mafiosas. No tienen la provincia la posibilidad de una internación que permita una recuperación integral. | |
| Valores | El anticristo de la centuria vigésima primera es la droga, más precisamente la drogadicción , cuya cara mas temible es el narcotráfico, el brazo que la distribuye a todo el mundo dejando tras su paso , la ruina humana más extrema. Tiene el anti cristo sus rasgos mas definidores: irresistible seducción del mismo demonio, y la mas extraordinaria capacidad de destrucción. Promete paraísos mas deseables que el que ofrecen los evangelios y logra que lo sigan incluso virtuosos e iluminados por la fe verdadera. Vuelve irreconocible a sus víctimas. Envilece a las muchedumbres. Desvía los rumbos de la historia. Todo lo degrada. Siembra muerte, esclavitud, potencia todo mal, toda violencia. La drogadicción es una realidad de amargas lágrimas familiares. Un intruso, un instalado. Consumo maldito. Desesperación de quienes realmente los aman. Enemigo que no anda lejos y que quizás ya ha traspasado el umbral de la propia casa, un enemigo de tantas cabezas y tantos brazos contra el que hay que luchar, inevitablemente. Lucha a favor de la vida, la racionalidad, la capacidad social, la felicidad , que nunca podrían lograrse por vía de la drogadicción. Está escrito que el anticristo será derrotado, una buena razón para afrontar esta guerra. | | | |

| Bajo el imperio de la droga. | | | | |
|--|---|---|---|---|
| Valores | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores | Información |
| El enemigo es el narcotráfico. Poder verdaderamente diabólico. Condenada mercadería. El hecho es una alarma para la provincia. Sustancias prohibidas. Una verdad amarag: Catamarca ya está también bajo las garras de la drogadicción y el narcotráfico, aunque todavía deseablemente a tiempo para evitar que esas garras se cierren del todo. La drogas es también un cultura que goza de publicidad que alcanza a todos. Una suerte de cruz o medialuna que promete liberación y felicidad con una capacidad casi irresistible. | Tomar medidas, intensificar controles. La droga está llegando a todos lados y estas redes trabajan en forma tan minuciosa que burlan los controles. | Una cultura. Condenada mercadería. Cruz, medialuna. | narcotráfico | Se sorprendió a dos mujeres que se dirigían a Catamarca con una carga de 206 kg. De cocaína y 22 de marihuana. Con valor de 2.000.000 de pesos. Destino de consumo local. En Catamarca, la drogadicción y todo lo que lo rodea es algo más que una realidad incipiente. La eficacia de los controles siempre será relativa. |
| Críticas calificadas. | | Declaraciones del Fiscal Federal sobre el aumento del consumo de drogas y su relación con el aumento de la inseguridad. | | |
| Valores | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores | Información |
| Ya no es vida Ya no somos dignos de salir a ningún lado | Venta de droga Robo de motos No respetan días ni horarios para hacerlo Ponen a menores a vender, los drogan y después los mandan a realzar ilícitos . La comisaria segunda no quiere proceder . Recorridos en el barrio. | Situación que estamos viviendo | Vecinos Tres familias Drogas peligrosas | |

**ANÁLISIS CRÍTICO DEL DISCURSO ENTREVISTAS Y FOCUS- GRUPOS DE INTERÉS
CORPUS DE DATOS**

CONSUMIDORES SIN TRATAMIENTO – ARGENTINA

| Valores | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores |
|--|--|---|---|
| Las familias , si tuvieran que comer se dejaría de consumir. Se consume porque estamos en un país de m...., por la familia | Mata, te deja re loco. La yunta te hace mal. El gobierno debiera ayudar a las familias, si tuvieran que comer se dejaría de consumir. Me gusta lo que me hace. Se consume para reírte un | Una m...., tóxica. La marihuana es una planta, fruto de la tierra. Para algunos es una enfermedad, porque no la pueden dejar. | La yunta te hace mal. Familia no puede comprar lo que quiere. Gobierno debiera ayudar. En mi familia me dicen drogón. Adicto es el que no lo puede controlar. |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>porque no se llevan bien, para olvidar problemas, para relajarse, sacar el mal humor.</p> <p>No son muchas las mujeres que consumen, son chicas para una noche, nunca tuve una novia que consumiera. No me la tomaría enserio.</p> <p>Es rica.</p> | <p>rato.</p> <p>Te hace sentir bien.</p> <p>Es rica.</p> | | |
|---|--|--|--|

| | |
|--------------------|--|
| Información | <p>DONDE: En todas partes se consume.</p> <p>COMO SE DEJA: Si tenés fuerza de voluntad, salís. Si haces deportes la vas a dejar, la yunta te hace mal.</p> <p>El que consume lo hace porque ve, el adicto se desespera.</p> <p>El consumidor lo hace de vez en cuando, el adicto lo hace todo el tiempo.</p> <p>Depende de uno.</p> <p>QUIENES: Consumen del mas chico al mas grande, en todos lados, Grandes mas (mas de 18) y sobre todo varones.</p> <p>EFFECTOS: El alcohol hace mal al cuerpo. Hace mas mal que la marihuana.</p> <p>La marihuana te mata las neuronas, te hace bien al corazón.</p> <p>Te relaja, te hace sentir bien.</p> <p>Para algunos es una enfermedad porque no pueden dejar de consumir.</p> <p>Algunos la pueden controlar, otros no.</p> <p>DELITO: La droga es para el que tiene plata a la clase pobre los lleva a la delincuencia, van presos.</p> <p>POR QUE: estamos en un país de mierda, porque en la familia no se llevan bien, relajarse, sacar el mal humor.</p> |
|--------------------|--|

CONSUMIDORES BAJO TRATAMIENTO – ARGENTINA

| Valores (adjetivos, metáforas, sentimientos, etc.) | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores |
|---|--|-------------------------------------|--|
| <p>No se puede hacer mucho.</p> <p>Es una trampa.</p> <p>Te mata.</p> <p>Matan la cabeza.</p> | <p>Aburrimento.</p> <p>Olvidar problemas.</p> <p>Pasarla bien.</p> <p>La cocaína te lleva a matar, robar. Las pastillas también.</p> <p>La marihuana te pone pillo.</p> <p>Carabana.</p> <p>Está matando mucha gente.</p> | <p>Adicción.</p> <p>Trampa.</p> | <p>Familias que consumen.</p> <p>Gente mala con la que uno se junta.</p> |
| Información | <p>EFFECTOS: estimulan psicológicamente, relajan, pero te queman las neuronas, matan la cabeza.</p> <p>Estado depresivo, perder la familia, hice renegar a los que me querían.</p> <p>Hay uso medicinal, per ej. En Jamaica.</p> <p>Te mata.</p> <p>QUIENES: todos, de todas la clases sociales y edades , de igual manera hombres y mujeres, en todas partes.</p> <p>DONDE: hay familias, en la escuela, esta en todos lados.</p> <p>POR QUE: problemas familiares, la gente con la que uno se junta, por copiar, por aburrimento, para olvidar problemas, para pasarla bien.</p> <p>COMO SE DEJA: hay gente que necesita psicólogo</p> | | |

CONSUMIDORES BAJO TRATAMIENTO – ITALIA

| Valores (adjetivos, metáforas, sentimientos, etc.) | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores |
|--|---|---|--|
| <p>Debe salir de este mundo lo mas rápido posible.</p> <p>Me ha arruinado.</p> <p>Hace mal. Mueres poco a poco.</p> <p>Es una cosa placentera, es bello , pero a la vez es un laberinto de difícil salida.</p> <p>Una m... que te arruina, un camino malísimo.</p> | <p>Arruina.</p> | <p>Una mierda que te arruina.</p> <p>Un camino malísimo.</p> <p>Es una cosa placentera, es bello , pero a la vez es un laberinto de difícil salida.</p> | <p>Gobierno deja que entre la droga.</p> |
| Información | <p>EFFECTOS: Te come el cerebro, te come el cuerpo. No te hace bien ni al cuerpo ni a la cabeza, se pierde el dinero, la salud, olvidas la familia.</p> | | |

| | |
|--|---|
| | <p>Quema el cerebro (la coca) Físicamente hace mal. La heroína te da síndrome de abstinencia físicamente mas fuerte, la cocaína psicológico POR QUE: Donde vas encontrás la droga. La cosa mas fácil de encontrar (comparado con la comida, el trabajo) es la droga. Cada uno tiene su problema, también la amistad. Ver que efecto da. Por divertimento. Curiosidad, mi novio consumía (si faceba). Porque gusta</p> |
|--|---|

RESPONSABLES DE POLITICAS Y ACCIONES- ARGENTINA

| Valores (adjetivos, metáforas, sentimientos, etc.) | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores |
|--|--------------------------------------|--|---|
| <p>Valores familiares. Solidaridad comunitaria. Afecto. Control. Problemática.</p> | <p>Prevención. Tratamiento.</p> | <p>Es toda sustancia que produce un efecto determinado en el organismo. Vicio más presente en nuestra sociedad. Estupefaciente. Elemento de mayor adicción. Es lo que genera el gran problema entre los jóvenes. Es una enfermedad no un delito. Una sustancia que al consumirla los chicos se va pegando, le gusta y luego cuesta librarse de ella. Emergente, síntoma social.</p> | <p>Jovenes. Chicos. Estado. Comunidad. Personas marginadas.</p> |

Información

QUIENES: Jóvenes. Atraviesa a todas las clases sociales.
POR QUE: Violencia, abandono de los padres, entorno, necesidades básicas insatisfechas, para olvidarse de la miseria, para la clase baja, la clase media por curiosidad, problemas psicológicos, familiares.
La adicción tiene que ver con una vacío de la persona, con una carencia, la droga llena un espacio de la vida familiar, afectiva. No tiene que ver con la diversión, la gente que esta bien no busca la droga.

RESPONSABLES DE POLITICAS Y ACCIONES – Italia

| Valores (adjetivos, metáforas, sentimientos, etc.) | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores |
|---|------------------------------|--|--|
| <p>Grave, grande y notable problema para la salud y para todos.</p> | | <p>Una sustancia o cualquier cosa que da dependencia. Problema, para la salud y para la persona que es dependiente. Es un problema de todos. Es un síntoma de un malestar individual pero que es parte de un contexto familiar, social que juntos desarrollan una patología.</p> | <p>El Estado debe garantizar el bienestar social, asociaciones civiles no deben sustituir la terea de la sanidad publica</p> |

Información

EFECTOS: Da placer y bienestar en modo tal de hacer incapaz de salir.
La mas problemática para la salud es la heroína, pero para salir la cocaína porque no hay fármaco.
La cocaína causa agresividad.
La heroína es la que causa situaciones mas problemáticas y necesita un tratamiento en comunidad.
La dependencia es la incapacidad de no usar una sustancia o un comportamiento aun sabiendo que no sea saludable o inserción social.
Me cuesta llamarlos toxicodependientes, para mi son personas con un problema
Generalmente crea marginalidad, la persona que usa sustancias pierde el trabajo, tienen dificultades interpersonales, de relación con la familia y pierde el afecto, la casa y se vuelve un problema económico. Para procurar la droga si actúa de manera ilegal.
No hay mas relación entre marginalidad y consumo.
Seguramente la toxicodependencia lleva a cometer algún crimen, actos ilegales, acercarte a experiencias como la prostitución para procurarse lo que necesitan.
POR QUE: Publicidad, oferta, situación familiar y del ambiente, familiares con dependencia.

PLAN FEDERAL DE PREVENCIÓN INTEGRAL DE LA DROGA DEPENDENCIA Y CONTROL DEL TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS- ARGENTINA

| Valores (adjetivos, metáforas, sentimientos, etc.) | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores Información |
|---|---|--|---|
| | Cultivo ilícito, producción, manufactura, venta, demanda, tráfico, distribución y actividades delictivas relacionadas. Estrategia antidroga. Contra el abuso de drogas. Acciones programáticas en materia de la no libre disponibilidad, reducción de la demanda, reducción de la oferta y medidas de control. | Problema | NACIONES UNIDAS, ORGANIZACIÓN DE ESTADOS AMERICANOS |

Información:

| | | |
|--|--|--|
| <p>PRINCIPIOS: Integralidad: parte de la Declaración Política de las Naciones Unidas de 1988 y estrategia antidrogas en el hemisferio. Respuesta frente al problema de las drogas, requerimiento de aproximación integral: control oferta, reducción demanda, para enfrentar este fenómeno complejo.</p> <p>Responsabilidad compartida: problema que afecta a los Estados, la acciones contra las drogas deben ser de responsabilidad común y compartida. Ante la complejidad y globalidad del problema.</p> <p>Proporcionalidad: trato equilibrado a las acciones que se desarrollen en el ámbito de control de la oferta y reducción de la demanda.</p> <p>Flexibilidad: por el dinamismo y complejidad con los que se manifiesta el problema de las drogas las estrategias puedan ser actualizadas y revisadas.</p> <p>Adecuación a la realidad local: tener presente el contexto socio económico y cultural y observar el orden jurídico interno.</p> | <p>REDUCCIÓN DE LA DEMANDA: Dar prioridad a la prevención como estrategia fundamental. Se contemple el problema de las drogas desde una perspectiva global y multidisciplinaria. Se reconoce que el uso indebido de drogas constituye una grave amenaza a la vida y la salud, no solo de quien las consume, sino también para la comunidad en general. Una concepción que sitúa el fenómeno como una cuestión compleja y multicausal. Los desafíos de este siglo proponen fortalecer valores, promover una actitud responsable y crítica frente a la tolerancia social del consumo de sustancias buscando aumentar la percepción del riesgo de consumo de drogas en la comunidad toda y la sociedad en general. Esta concepción nos permite una mayor comprensión del problema, en relación con las estructuras sociales, las dinámicas familiares y por supuesto el conocimiento de las múltiples causas que se vinculan hoy al fenómeno. Se abrió el espacio para comenzar a trabajar en habilidades de resistencia y sociales. Prevención: conjunto de estrategias que una comunidad particular ensaya para anticiparse a la aparición de fenómenos no deseados a fin de evitarlos y reducir su presencia. Se plantea como objetivo general promover estilos de vida que hagan individuos y grupos que conforman la comunidad menos proclives a involucrarse en relaciones problemáticas con las drogas. La intervención esta dirigida hacia la integración y reparación a nivel societario, que tenga en cuenta las características reales y simbólicas del problema, promoviendo la participación de la sociedad a través de sus instituciones. La línea de acción estará dirigida a la constitución de redes comunitarias que funcionen como sostén y contención para favorecer la reducción de la demanda buscando estrategias de participación en la elaboración de proyectos que apunte a tal fin, con el desafío de ofrecer oportunidades a las poblaciones de mayor vulnerabilidad, contribuyendo a la integración social.</p> | <p>REDUCCION DE LA OFERTA: El tráfico ilícito de drogas es una problemática compleja y pluricausal que debe ser abordado de un modo multidisciplinario, equilibrado e integral. Para la prevención y control del tráfico ilícito de drogas y delitos conexos es fundamental la existencia de marcos normativos e institucionales adecuados, la permanente elaboración de diagnósticos actualizados para la implementación de acciones oportunas frente al dinamismo en el que se manifiesta el delito a enfrentar. Reducir la oferta ilícita de las drogas tanto de origen natural como sintético, desvió a canales ilícitos de sustancias psicoactivas de uso farmacéutico. La estrategia de reducción de la oferta debe centrarse en un esfuerzo por reducir su disponibilidad o desvió a canales ilícitos. A tal fin la prioridad preventiva y de control debe orientarse a aquellas manifestaciones del problema y aquellas zonas de riesgo. Objetivo debe centrarse en el desmantelamiento de las organizaciones delictivas y sus redes. Una buena política de prevención y control del tráfico ilícito de drogas puede y debe contribuir a la mejora de las condiciones de seguridad de los ciudadanos.</p> |
|--|--|--|

PLAN DE ACCION NACIONAL ANTIDROGA- ITALIA

| Valores (adjetivos, metáforas, sentimientos, etc.) | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores |
|---|-------------------------------------|--|----------------------------|
|---|-------------------------------------|--|----------------------------|

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>Reducción drástica. Grave problema. Fenómeno relevante. Combatir el flagelo de la droga. Antidroga. Tres puntos fundamentales intangibles y no negociables:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- El toxicodependiente, en tanto crónico, no puede ser abandonado a su condición de sufrimiento y de enfermedad y debe ser considerado recuperable a la vida. 2- Las sustancias estupefacientes, prescindiendo de los diversos efectos psicoactivos de cada una, son todas igualmente dañosas y peligrosas para la salud de las personas. 3- No es lícito drogarse y no existe un derecho a consumir droga ni siquiera ocasionalmente. | <p>Prevenir y combatir. Reducir drásticamente la cantidad de sujetos involucrados en el consumo y actividad criminal. Acción común y concertada con las naciones de Europa. Prevención de la demanda. Represión de la oferta. Sión de nuevos instrumentos normativos, Ataque al narcotráfico, previsión nueva normativa, monitoreo del tratamiento, prevención de las patologías relacionadas, rehabilitación y reinserción social y laboral del toxicodependiente. Ataque al consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas.</p> | <p>Fenómeno. Problema. Flagelo.</p> | <p>Sujetos involucrados en el consumo y en la actividad criminal. Toxicodependiente. Sujetos públicos. NACIONES UNIDAS, UNION EUROPEA</p> |
|--|--|---|---|

Información:

PRINCIPIOS: Es necesario introducir principios innovativos y encontrar un actuar común vacío de ideología y condicionamientos de partes.
Plan: objetivo: proteger las futuras generaciones de la tragedia de la toxicodependencia y del alcoholismo derivada del uso de sustancias estupefacientes o abuso de alcohol.
Se responde al problema de la droga a través de una integración entre la reducción de la demanda y de la oferta de droga sobre los principios de responsabilidad compartida y de proporcionalidad en plena coherencia con los principios fundamentales de la dignidad de todos aquellos que son tocados por el problema global de la droga, incluso los toxicodependientes, en el pleno respeto de las libertades fundamentales y los derechos humanos.
La legislación italiana no reconoce como derecho de la persona el derecho a drogarse sea por los innegables daños a la salud que esto puede provocar sea por las consecuencias negativas sobre terceras personas en contacto con quien usa estas sustancias, sea por las gravísimas pérdidas sociales que esta involucra. - Contrarrestar todas las formas de discriminación y estigmatización de las personas toxicodependientes o que abusaron de las sustancias alcohólicas favoreciendo el acceso temprano a tratamiento a la rehabilitación y reinserción social y laboral.
- Una aproximación integrada y multidisciplinaria.
- Apunta a reducir el consumo de droga a través de la prevención a crear y a mantener mejores condiciones de tratamiento y rehabilitación de los sujetos con dependencia.
- La lucha contra la droga debe buscar el constante y global involucramiento de todos los componentes de la sociedad civil y administración involucradas y responsables de la salud de los ciudadanos.

REDUCCION DE LA OFERTA:
Legislación y control: droga y crimen.
- Los consumidores deben desarrollar la conciencia de que el uso de droga, incluso la ocasional entra en relación con las potentes organizaciones criminales. Cada adquisición de droga financia la criminalidad organizada, el terrorismo y el tráfico internacional sosteniendo directamente la actividad ilegal y violenta. Que destruyen los derechos de muchas personas oprimidas, explotadas y asesinadas por estas organizaciones.
- La normativa no prevé sanción penal para los consumidores / toxicodependientes solo sanciones administrativas como la suspensión de la patente, retiro de la portación de armas o del pasaporte, etc.
Tiene el objetivo de impedir al consumidor daños a sí mismo y a los otros. Desde 2006 se prevén sanciones penales para los responsables de conductas en las que se concretiza la oferta de droga (tráfico, cultivo, producción, venta)
- Se subraya la prioridad del contraste de la oferta que debe considerarse irrenunciable e indispensable, balanceada con acciones de prevención, tratamiento y rehabilitación.
- La normativa antidroga prevé que las personas toxicodependientes que cometieron crímenes descuenten la propia pena accediendo a medidas alternativas de tratamiento.
- El tráfico de droga ha alcanzado niveles preocupantes y se sostienen de organizaciones criminales transnacionales que para asegurarse la plena eficiencia cometen actos de violencia, corrupción, desestabilización de las instituciones democráticas, violación de derechos humanos, poniendo en crisis la seguridad

| | |
|---------------------------------|---|
| | social e individual. |
| <p>REDUCCIÓN DE LA DEMANDA:</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Prevención: prioritaria y fundamental para reducir la demanda de la droga. - Todas las sustancias son consideradas peligrosas y dañosas para la salud psico-física y social del individuo y tiene un alto potencial de evolución negativa en grado de comprometer la integridad psicofísica de las personas y su integración armónica en la sociedad. -El policonsumo es el comportamiento prevalente. - Asegurar a la comunidad y a en particular a los jóvenes y a los grupos sociales particularmente vulnerables y a su familia (adolescentes con disturbios de comportamiento, menores con comportamiento delincinencial, marginados si hogar, personas detenidas, prostitutas, mujeres embarazadas, inmigrantes) ambientes sanos y seguros y lo mayormente posible libre de droga. -Considerar l adifusión del uso de sustancias estupefacientes no solo como un problema de la sanidad pública, de seguridad social y potenciamental en grado de minar las bases de la sociedad civil, de su estabilidad y de su desarrollo futuro. - Las acciones de prevención y protección de la salud deben ser dirigidas contra el uso de todas las sustancias estupefacientes en grado de interferir en el normal funcionamiento neuropsiquico de las personas. Deben apuntar a hacer a las personas conscientes de los riesgos y daños derivados del uso de droga pero también y sobre todo proponer comportamientos y estilos de vida mejores. Todas las formas de dependencia patológica, tambien el juego de azar. -El uso de sustancias estupefacientes debe ser considerado y comunicado como un comportamiento inadecuado, que evitar en tanto pone en riesgo la propia salud y la de otros, la integridad psíquica y social. Y debe ser considerado por la persona un disvalor y no un plus valor. Entonces un comportamiento para evitar o abandonar para la plena valorización del individuo. - La comunicación social y ambiental debe explicitar de manera constante, objetiva y comprensible todo los daños y los riesgos derivados del uso de sustancias estupefacientes y la absoluta oportunidad de evitar su asunción pero al mismo tiempo deben ser propuestos estilos de vida alternativos sanos y gratificantes desde la primera infancia. Es necesario reforzar el rol de la familia y de la escuela. - La prevención resulta el arma vencedora en la que se debe invertir, sobretodo considerando la necesidad de promover y proteger el potencial mental y productivo de las jóvenes generaciones. -Factores de riesgo: determinación genética, esfera psicológica, educativa y socio-ambiental de cada individuo. Factores protectores: el cuidado parental, un ambiente escolar y social fuertemente orientado a la política anti-droga, modelos educativos puestos a la valoración del individuo y de su habilidad y creatividad y de respeto a las reglas. Sobre todo entre los 0 y 20 años, por el desarrollo cerebral y comportamental. - Investigación, dirigirla a los efectos de las sustancias estupefacientes sobre el cerebro durante toda la fase de evolución. - Demostraron mayor eficacia la prevención selectiva e indicada. - Utilización de metodología educativa y psico-compratamental, mas sostenible que las intervenciones universales y inespecíficas. - Apoyar a la familia y a la escuela. - La marihuana es la puerta de entrada en personas con factores de vulnerabilidad a la adicción y resulta indispensable no subestimar el riesgo relacionado al uso de esta sustancia también equivocadamente y superficialmente considerada ligera. - Importancia del diagnóstico precoz por las graves consecuencias médicas, psíquicas y sociales para el individuo. - Factor determinante es la detección precoz con el objetivo de poder instaurar una intervención terapéutica precoz. Consistirá también en reducir la dramática consecuencias y costos derivados de la toxicodependencia sea de activar estructuras y procesos de cura o sea por la reducción del potencial productivo e intelectual de la persona toxicodependiente. - Importancia del drug testing para anticiparse a la instauración de una grave dependencia y condiciones de desventajas sociales y de compromisos legales que complicarían posteriormente el cuadro. - Entre los 14 y 18 años es la principal causa de muerte. Parece como si existiera un tabú en el ámbito profesional que impide o obstaculiza la activación de normales procedimientos de diagnóstico precoz . - Un problema que es necesario afrontar son los accidentes automovilísticos. - También al interior de los ambientes de trabajo. <p>Tratamiento y prevención de las enfermedades relacionadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - A la par de la prevención , es prioritario y fundamental para la reducción de la demanda de droga. - Un prncio de base: asegurar a todas las personas toxicodependientes un acceso precoz y ecuánime al tratamiento, evitando la cronicidad en el estado de toxicodependencia y también en el tratamiento. Sobre todo, entonces, es necesario respetar su dignidad humana y derecho a ser curado y tener una vida libre de droga. - El enefoque adecuado es el interdisciplinario, y que involucra a la neurociencia, los pisco – compermental, educativo, social y ambiental en términos de conocimiento de los mecanismos fisiopatológicos de expresión comportamental y en términos de tratamiento. Debe contemplar al mismo tiempo la acción coordinada sobre sustancias estupefacientes, abuso de alcohol y sobre el uso de tabaco. - La dependencia a sustancias estupefacientes es una enfermedad crónica pero tratable y curable. Implica la alteración de los normales mecanismos de funcionamiento neuro psiquico de la persona, capaz de entorpecer la capacidad de juicio, la conciencia del problema , las funciones psíquicas principales y la capacidad de control de los comportamientos del individuo. - Tratamiento basado sobre la evidencia científica y al mismo tiempo sobre valores éticos que consideran siempre la necesidad de perseguir la total rehabilitación y completa reinserción de la persona en la sociedad. - Debe focalizar y definir los problemas del ámbito médico, psicológico, educativo, social y legal de la |

| |
|--|
| <p>persona.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El tratamiento debe ofrecer la estabilización del problema de la dependencia y riesgos relacionados y también la rehabilitación en el sentido de la recuperación de una vida plena, sana, autónoma y responsable. - Debe valorar sistemática y continuamente su seguridad, eficacia, accesibilidad, eticidad, sostenibilidad financiera y la satisfacción de la persona en tratamiento. <p>Rehabilitación y reinserción.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es un proceso educativo en tanto se refiere a las habilidades para la vida, laborales, la autonomía y la independencia. - La rehabilitación en el ámbito relacional es indispensable, preliminar e inevitable para una verdadera reinserción social y laboral. - Distinguir rehabilitación de reinserción, aunque correlacionadas y compenetradas. La primera finaliza con la de las condiciones de base para la reinserción, la segunda evoluciona y complementa a la primera y es finalizada con la autonomización social y laboral de la persona. - La reinserción laboral es el objetivo de llegada de todo el tratamiento en tanto garantiza la autonomía, la independencia y la posibilidad de una real y duradera reintegración en la vida y en la sociedad de las personas toxicodependientes. |
|--|

REVISTA THC- REVISTA DE LA CULTURA CANNABICA. 50ª EDICIÓN. EDITORIAL

| Valores (adjetivos, metáforas, sentimientos, etc.) | Actitudes/Prácticas Sociales | Definiciones, sinónimos, alusiones. | Identidades/Actores | Información |
|---|---|--|--|---|
| <p>Cultura cannabica. Puede hacer mejor la vida de muchos. Gran familia. Prohibicionismo.</p> | <p>Intolerancia, silencio, confusiones. Ese mundo de quienes disfrutamos la marihuana. Niegan. Mienten. Situación a la que nos someten las políticas actuales. Usuarios, cultivadores, fumadores. Consumo personal.</p> | <p>Fenómeno. Cultura cannabica.</p> | <p>Usuarios y cultivadores de cannabis. Gran familia de quienes fumamos y cultivamos. Profesionales de la salud.</p> | <p>La cannabis es una planta, nos educa, abre nuestras mentes, puede hacer mejor la vida de muchos. No provoca ni una muerte de las estadísticas de la lucha contra las drogas.</p> |

ANEXO 3: MATRIZ DE LA ORGANIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES.

| ORGANIZACIÓN DEL CONTENIDO DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES | | |
|--|--|------------------------------|
| ASOCIACIÓN DE PALABRAS | | |
| Palabras con menciones mayor al promedio de menciones | Significado | Cantidad de menciones |
| EX CONSUMIDORES | | |
| Dolor | Sentimiento | 2 |
| Insensibilidad | Efecto que causa el consumo continuado de droga, con connotación negativa. | 2 |
| CONSUMIDORES | | |
| Emociones | Sensaciones de éxtasis que se experimentan bajo el efecto de las drogas y que "no conoce nadie". | 6 |
| Felicidad | Sensación o estado espiritual que experimentan bajo el efecto de las drogas. | 5 |

| | | |
|--|--|---|
| Joda Locura | | 3 |
| RESPONSABLES POLÍTICOS | | |
| Familia | El espacio de contención y soporte afectivo necesario para evitar para | 5 |
| Consumo Problemas Sociedad Soledad | | 3 |
| Adicciones Afecto Aislamiento Amigos Compromiso Comunicación Información Libertad Limites Maltrato Oferta Sustancia | | 2 |

IDENTIFICACIÓN DE LAZOS

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Responsables Políticos | | | | |
| Compromiso orgánico: adicción e abordaje integral, deterioro intelectual, deterioro físico, nocivos. | Familiar: contención familiar, actividad, autoestima, falta de diálogo, información, libertad, trauma. | Características del individuo: falta de proyecto de vida, aislamiento ; intento de suicidio, evasión de la realidad, soledad. | Social: Amigos; falta de reinserción laboral, falta de compromiso social con la problemática, aislamiento. | Actores: Sociedad; familia, articulación, intersectorialidad, territorio. |
| Dispositivos: Salud, consumo, oferta, demanda, red de servicios, | Estigma: Problema, adolescentes, debate, información, sustancia. | Lineamientos: Política pública, prevención y asistencia. | Drogas: Objeto, marihuana, cocaína. | Cualidades: peligro, libertad, represión, problemas, salvajes. |

| | | | | |
|--|---|--|---|--|
| protocolos, tratamiento. | | | | |
| Actores: dictadura, juventud, policía, gendarmería, Fuenzalida, amigos, diarios, comunicación, Feiman, Duro de domar, iglesia. | Adicciones: Libertad, peligro. | Origen como problemática: sociedad, contexto, multicausalidad, violencia, maltrato, privación, marginalidad, malestar, soledad, aislamiento. | Factores que implican menor riesgo de desarrollar adicciones: apego, familia continente, sociedad inclusiva, recreación, creatividad, factores protectores, confianza, empatía. | Policausalidad: Enfermedad, salud, sociedad, familia, ministros |
| Ambitos de origen: familia, afecto, sociedad, solución. | Aspectos que generan rechazo del ámbito de las adicciones: delincuencia, problema, solución, consumo, antisocial, riesgo. | Riesgo de trabajo: estrés, compromiso, riesgo, trabajo, afecto | Trabajo: plata, inversión, ministros, trabajo, | Desconocimiento de oportunidades: vulnerabilidad, libertinaje, marginación, promiscuidad |
| Consumo a cualquier costo: libertad, oferta/consumo, sin límites, prostitución. | Desconocimiento de oportunidades: deserción escolar, incomunicación, aislamiento. | Hemos llevado sin compromiso a nuestros niños a calles y buscar respuestas en falsas respuestas: maltrato, abuso, desecho humano. | | |
| Ex consumidores | | | | |
| La droga lleva a estos sentimientos: dolor, angustia, tristeza, pensamientos | La droga te saca de la sociedad: esclavitud, encierro, atrapado, soledad, apartados. | Los neutraliza: dejado, incomprendido, falta de control, nerviosismo, anula sus sentimientos. | Problemas: delincuencia, perseguidos, marginados, pelea. | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| negativos, desequilibrio, heridas | | | | |
| JERARQUIZACIÓN DE ITEMS | | | | |
| Grupos | Mayor puntuación | Menor Puntuación | | |
| Responsables Políticos | Compromiso Familia Información Maltrato | Adolescentes Amigos Confianza Consumo Desafío desconocimiento Empatía Iglesia Juventud Marginalidad Nocivas Plata Red de servicios Terapéutica Trabajo Trauma Vulnerabilidad | | |
| Ex Consumidores | DOLOR | Apartados Cárcel envidia incomprendidos Lujuria Pelea perseguidos Robo | | |

