

# Representaciones sociales de sustancias psicoactivas ilícitas en universitarios de la ciudad de Santiago.

## Social representations of illicit psicoactives substances on Santiago city college students.

Dr. Sergio Sánchez Bustos<sup>1</sup>

### Resumen

Este trabajo aborda el consumo, tráfico y prevención del abuso de sustancias psicoactivas ilícitas desde el análisis del contenido del discurso de los jóvenes universitarios de Santiago sujetos del estudio. Mediante la metodología cualitativa de la investigación se explora dicho fenómeno social a modo de establecer un sustrato teórico sobre el cual actuar en materias de prevención del abuso de consumo de sustancias psicoactivas ilícitas. Los resultados fueron contextualizados con los documentos oficiales de prevención del consumo de los dos grandes paradigmas en estas materias : reducción de daños y sociedad libre de drogas. Se conocen las creencias, el acceso al consumo y la presencia social de las drogas ilícitas en la sociedad. Se rechazan el prohibicionismo, la estigmatización y el velamiento de información como elementos presentes que distorsionan la relación de los jóvenes con estas sustancias. Se esbozan modelos de consumo para este grupo poblacional.

---

*Palabras clave: metodología cualitativa, representaciones sociales, reducción de daños, sociedad libre de drogas.*

---

### Abstract

This paper refers to the content analysis of the expressions of university students of Santiago in regard to the abuse of illicit psychoactive substances and the prevention of such abuse. The aim was to establish a theoretical basis on which to plan preventive activities. The results were matched with the official documents on prevention, bearing in mind the two main objectives in this field: harm reduction and the attainments of a drug free society. Beliefs, consumption and the social presence of the drugs were explored. The students reject prohibition, stigmatization and the withdrawal of information, as they distort the relationship between young people and the drugs. Models of consumption in this population are outlined.

---

*Key words: qualitative methodology, social representations, harm reduction, drug free society.*

---

---

<sup>1</sup> El autor es asesor del área técnica de CONACE. Médico. Magíster en Salud Pública. [sergiosanchezb@gmail.com](mailto:sergiosanchezb@gmail.com)

## INTRODUCCIÓN

### **Drogas, universitarios y prevención.**

El consumo de drogas ilícitas sigue siendo un fenómeno que ocurre en nuestra población, sobre todo en el grupo etáreo de 19 a 25 años, cuya "tasa de prevalencia de consumo en el año 2002 fue de 15,07%". (1)

Además, el V estudio de drogas en población general del CONACE muestra que el sub grupo de mayor prevalencia de consumo corresponde a jóvenes universitarios de 19 a 25 años, lo que tiene a lo menos una doble significación a considerar: por un lado es un fenómeno que congrega personas ilustradas, y por el otro, los costos económicos de tratar psiquiátricamente a una futura, posible y significativa proporción de abusadores del consumo de sustancias psicoactivas ilícitas se hacen insostenibles para el presupuesto público del país.

Esto posiciona a la prevención como una estrategia óptima para enfrentar el fenómeno desde el punto de vista sanitario. Entre las estrategias de prevención utilizadas para disminuir o eliminar el consumo, **las estrategias comunicacionales** cumplen un importante rol " modificando conocimientos, actitudes y simpatías, además de sensibilizar tanto a líderes como a usuarios del sistema de salud"(1) acerca del estado actual del consumo de drogas en la comunidad, como primer paso para el desarrollo de una estrategia de prevención, que en su óptima expresión, debiera ser progresivamente autogestionada, participativa y empoderada desde la comunidad.

Se ha recurrido a numerosas estrategias comunicacionales de prevención de consumo de sustancias psicoactivas ilegales, que tradicionalmente han sido mediatizadas por mensajes **cuya eficacia ha sido evaluada, de acuerdo a la experiencia.**

Una mirada desde la evaluación, indica que los mensajes preventivos para el consumo de drogas pueden fácilmente ser malinterpretados, rechazados e incluso fomentar el hábito de consumo, efecto

denominado "boomerang" (2,3), dado que en vez de prevenir, fomenta el consumo.

Esto ocurre aún cuando las estrategias han sido desarrolladas lógicamente en base a los enfoques clásicos de prevención en este campo, del denominado paradigma de la sociedad libre de drogas. Estos han sido, tradicionalmente: "**El peligro del abuso** de la droga, las **ventajas** de permanecer sin usar drogas, y formas para evitar o manejar situaciones que involucren drogas o para **resistir** presiones sociales".(8)

### **Marco Conceptual**

#### **a) Construcción social de la realidad y de la prevención**

Desde el punto de vista comunicacional y a partir de la mirada que desarrolla la sociología interpretativa y que expondré sintéticamente de acuerdo el enunciado "nuestro pensamiento se basa en un acervo de conocimiento que contiene nuestra experiencia anterior y la experiencia que nos han legado los demás, sobre todo en el transcurso de nuestra etapa de educación". (5)desarrollaremos la idea de la existencia de una racionalidad comunitaria en el grupo de jóvenes sujeto de estudio que debe ser explorada y comprendida por los gestores de iniciativas preventivas -basadas en el contexto socio cultural-, que pretendan impactar a esta comunidad, al no consumo de drogas ilícitas.

Este estudio busca contribuir a generar mensajes validados culturalmente, en el sentido constructivista del término, para así cumplir con los requerimientos comunicacionales específicos que la planificación estratégica de una campaña de prevención exige.

Este conocimiento se genera y es compartido a por todos los miembros de una comunidad y es llamado habitualmente intersubjetividad, representaciones sociales y/o colectivas, memoria colectiva etc.

Estableciéndolo como foco de estudio se busca interpretar y comprender tanto las representaciones sociales más comunes y acertadas como las erradas y bizarras, frente al

tema de la prevención del consumo de drogas ilícitas que la comunidad de universitarios genera, comparte y utiliza.

Se pretende así, trabajar con herramientas comunicativas representativas y válidas del contenido cultural de la comunidad que presenta el problema a estudiar, pero al mismo tiempo, hacerlo con eficacia para posibilitar que actúe como portador efectivo del discurso de la prevención.

Estas acciones comunicacionales instrumentales, deben contener el conocimiento base del segmento poblacional objetivo de la estrategia comunicacional, para retroalimentar los contenidos comunicacionales preventivos y concretizar un sincretismo en el mensaje, optimizando la forma de transmitirlos, es decir, el qué y el cómo hacerlo para que la entrega de los contenidos preventivos sea eficaz, evitando las distorsiones del mensaje, como malinterpretaciones, efecto boomerang, rechazo y otras formas de disrupción o disfuncionalidad de la comunicación.

## **b) Lenguaje y representaciones de las drogas.**

Básicamente, explicaremos a continuación, el concepto de **representación social**, cómo se estudia y que utilidad tiene su conocimiento, para lo cual nos apoyaremos en dos postulados teóricos desarrollados por las ciencias sociales, a saber específicamente, en sociología y psicología social, denominados Interaccionismo simbólico y constructivismo.

Una de las líneas de pensamiento más importantes de la sociología norteamericana de los años 30 denominada "interaccionismo simbólico" desarrollada por Herbert Blummer, plantea en el lenguaje un significado social que es la manera y el modo en el cual se lo usa, es decir en un sentido práctico y no la estructura específica de palabras y conceptos, la cual sin la primera carece de todo sentido.

Los seres humanos actúan hacia los objetos de acuerdo a los significados que estos tienen para ellos en el lenguaje.

Esto quiere decir en términos de esta investigación, que las drogas en sí no tienen ningún valor, pero que por la representación del lenguaje-cultura adquieren importancia, trascendencia o exclusión dependiendo del modo como se habla de ellas, del modo en como se representan: "drogas, basura compadre".

Herbert Blummer estableció que los seres humanos interpretan o definen las acciones en significados y es de este modo que la interacción se mediatiza constantemente por medio de símbolos.

Esto, puesto que serán las representaciones sociales del mundo las que hacen las relaciones entre los individuos, y así las que establecerán que ciertas cosas sean de una manera y no de otra, como es el caso de las drogas.

Esto significa que el significado surge en la interacción social. Como dice el mismo Blummer: "el significado que atribuimos a las cosas surge de la interacción social que uno tiene con sus congéneres". (7)

Y puesto que nos relacionamos con los otros a través del lenguaje, será el uso que de este una comunidad haga el que inclinará la balanza moral, técnica y legal, en definitiva social, en favor o en contra del consumo de ciertas sustancias.

Este es el motivo por el cual ocupamos el análisis del contenido del discurso como la técnica óptima para escudriñar en la realidad objetivada a través del compartir con los demás, múltiples intersubjetividades, que aparecen ante nuestra vista como realidades naturales, palpables y objetivas.

La finalidad analítica primordial que resuelven las técnicas de análisis de contenido es la identificación y explicación de las representaciones cognoscitivas que otorgan el sentido a toda comunicación humana. (Bardin 1989) (11)

Examinemos una aplicación de los postulados invocados. Si estamos de acuerdo con CONACE en que la droga es basura y el tabaco es droga, ¿por qué permitimos que se consuma?. Porque nuestro lenguaje ha

establecido cierto significado socialmente aceptado en torno al cigarrillo diferente al de la marihuana, pasta base o cocaína. Por ello, cuando alguien se transforma en adicto al tabaco jamás se reconocería como drogadicto, pues el significado social del "drogadicto" se acerca a conceptos tales como: pobre, marginal, vagabundo, loco, traficante, enfermo, delincuente, etc. Esto aparece avalado por la validez social de los discursos técnicos dominantes, como el médico, el gubernamental y en mayor medida por el moral- criminal.

### **c) Discursos y drogas: interacciones con fuerza social.**

Para G. H. Mead, uno de los grandes teóricos de la psicología social, "The self is not so much a substance as a process in which the conversation of gestures has been internalized within an organic form" (3) es decir, la "mente-conciencia" del individuo es un producto de la interacción social producida a nivel del lenguaje, y por lo tanto toda la producción que de ella surge como ideas, conceptos o pensamientos tiene directa relación con la comunicación, así que todo dependerá de cómo hablemos de las drogas para establecer las representaciones de las mismas en la sociedad.

El lenguaje unifica ciertos grupos humanos que lo comparten equiparándolos en la dimensión cognitiva de la vida cotidiana. Es la especificidad de los lenguajes de estos grupos la que alienta este estudio .

G.H. Mead también estableció que toda acción colectiva consiste en una ordenación de acciones individuales, realizada cuando los individuos interpretan las acciones ajenas. Por ello, el consumo o no consumo de ciertas sustancias está directamente influida por los discursos que surgen de los diferentes grupos sociales más particulares que difieren en uno u otro sentido.

Los significados se modifican a través de un constante proceso de interpretación. Precisamente: "los significados son

manipulados y modificados a través del proceso de interpretación utilizado por la persona al relacionarse con las cosas que encuentra en el mundo que le rodea."(9)

La realidad se establece "objetiva" a partir del consenso social que la suma de las subjetividades cada uno pone en común con los demás al comunicarse, "originando una gran intersubjetividad pre teórica o realidad de la vida cotidiana que todos los individuos de una colectividad conocen y comparten".(12)

Puesto que serán las representaciones sociales del mundo las que hacen las relaciones entre los individuos, serán ellas las que establecerán que ciertas cosas sean de una manera y no de otra, siendo las mismas las que se configuran como objeto de estudio de la presente investigación. Este es el caso de la forma en que el sujeto de estudio visualiza el consumo de drogas ilícitas.

Cada grupo humano acuñará con mayor o menor fuerza sus propios discursos en el seno de la sociedad de acuerdo a la penetración que las representaciones sociales individuales tengan en sus contemporáneos.

### **d) De las representaciones mentales al discurso.**

Por otro lado, existen dos formas de presentarse a nuestra conciencia los contenidos de esta realidad: palabras e imágenes (Paivio, Barthes). Ambas son tipos de representaciones que actúan con características diferentes, que se podrían resumir en la posibilidad de representar

- digitalmente a través de abstracciones y pensamiento secuencial por un lado, y
- analógicamente de la "realidad de las cosas" por el otro, a modo de imágenes.

Ambas se alimentan de las percepciones exteroceptivas de visión, oído, olfato, tacto y gusto, con las que el sistema nervioso central nos pone en contacto con el medio ambiente. Estas representaciones mentales, se plasman socialmente a través de procesos de

institucionalización de la realidad propuesta desde el constructivismo social de la realidad, es decir, desde los discursos, de la cual daremos breve cuenta sobre la base de las disímiles representaciones sociales de dos drogas: tabaco y marihuana.

### Paradigmas preventivos

Las sociedades han desarrollado diversas formas de organizar el control del consumo, producción y comercio de sustancias psicoactivas, que pueden describirse básicamente en torno a dos enunciados paradigmáticos:

1. Sociedad libre de drogas.
2. Menor daño posible.

#### 1. Sociedad libre de drogas

También denominado "Abstencionismo", "Prohibicionismo" o "guerra contra la droga" por fuentes más coloquiales, este paradigma sanitario, fundamenta su ámbito de acción en la extirpación social total de toda forma de consumo, producción y tráfico de cualquier sustancia psicoactiva no legalizada de uso masivo que produzca daños en el ámbito individual, familiar y social.

El Consejo Nacional para el Control de Estupefacentes, CONACE, es un organismo estatal chileno que está encargado de ocuparse del tema de consumo, producción y comercio de sustancias psicoactivas ilegales, trabajando bajo esta mirada paradigmática.

De acuerdo al documento de CONACE denominado: "Estrategia Nacional sobre drogas 2003-2008", "...las drogas ... contienen un potencial desintegrador de la familia, de la convivencia social e incluso de las instituciones del estado", lo cual "nos obliga como país a enfrentarlo con firme y decidida voluntad" lo que se traduce en un "... compromiso de trabajo permanente orientado a impedir la producción de drogas..., la utilización del sistema económico financiero para el lavado de activos, así como perseguir los demás delitos conexos vinculados a la problemática de las drogas y las organizaciones criminales transnacionales". (6)

En resumen, este enfoque intenta impedir el consumo y producción de sustancias psicoactivas ilegales en la población, al tiempo que intenta detener el enriquecimiento a partir de la comercialización de las mismas, por considerarlas todas actividades peligrosas para la integridad de la misma y de sus instituciones organizadas.

#### 3. 2.2 Menor daño posible.

De acuerdo el Observatorio Europeo de drogas y adicciones, "... la reducción de daños se refiere a las políticas o programas que se dirigen a reducir las consecuencias negativas resultantes del consumo de alcohol u otras drogas, tanto sobre el individuo como sobre la comunidad en general, sin requerir necesariamente la abstinencia. Algunas estrategias de reducción de daños diseñadas para lograr un uso más seguro de las drogas podrían, sin embargo, preceder a intervenciones posteriores para lograr la abstinencia total." (5)

Son ejemplos de reducción de daños la provisión de jeringas desechables para reducir el hábito de compartir material de inyección entre los usuarios de drogas por vía parenteral, o el uso de vasos plásticos para reducir las heridas durante las peleas en los bares.

Además, se indica que: "Las estrategias de reducción de daños pueden ser usadas para lograr un menor riesgo en el uso de drogas como un paso intermedio en el proceso hacia el logro de una abstinencia total, si bien el grado en que se trata de evitar la continuación del uso de drogas es diferente en función de la filosofía del programa". (5)

La definición de reducción de daños en sentido amplio permite que los programas orientados a la abstinencia puedan ser considerados como reductores del daño si se dirigen a disminuir las consecuencias del abuso de sustancias psicoactivas ilícitas en lugar de sólo eliminar el uso, y si no son coercitivos o punitivos en su planteamiento. La reducción de daños como tal es neutral en relación a la mirada moral acerca de

continuar consumiendo drogas o a la forma de enjuiciarlo y no debe ser considerado como un movimiento para legalizar, descriminalizar o promover el uso de drogas.

Este modo de enfrentar el consumo de sustancias psicoactivas ilícitas enfatiza su acción en el consumidor minimizando los daños asociados al consumo para el, su entorno próximo y la sociedad, reconociéndolo como una persona que puede y debe ser considerada como un valor a cuidar por la institucionalidad estatal.

Este modelo se utiliza en el SENAME, donde se denomina: "Modelo comunitario de reducción de riesgos" y que pasaré a revisar de manera sucinta a modo de ilustrar su campo de acción.

De acuerdo a Catalán (17) quién, siguiendo a Marlatt, ordena su postura teórica de trabajo en algunos postulados desarrollados que se refieren en términos epistemológicos al fenómeno como una alternativa "... de salud pública, frente a los modelos "moralista / criminalista" y "de enfermedad" del consumo de drogas" (17), al centrarse en la disminución de los daños asociados al consumo más que a la sanción legal y moral asociada a su consumo, producción y comercialización. Sin embargo, "... reconoce la abstinencia como resultado ideal, pero acepta alternativas que reducen daños sin llegar a la abstinencia", (17) es decir, reconoce y tolera un consumo normal de sustancias psicoactivas. Quizás este criterio de normalidad habría que igualarlo al del bebedor normal en el caso del alcohol.

Se dice que otra de las características de este enfoque de prevención, es el respeto por las libertades de las personas que se antepone a cualquier disposición colectiva que la resume, así, "... están posibilitando el pasaje desde una relación jerárquica hacia una horizontal complementaria, en la que, los consumidores de drogas empiezan a ocupar roles activos en el proceso de ayudarse a sí mismos." (17)

Se confía en la capacidad y juicio de la persona para decidir la cantidad y tipo

de sustancias a consumir, no habiendo grandes sanciones contra el consumo y el "autoabastecimiento" (plantaciones para uso propio) del consumidor.

Este enfoque acepta tácitamente la existencia de drogas ilegales en la comunidad, al tiempo que se plantea la imposibilidad de eliminarlas por completo de la misma.

El caso de la política de prevención de drogas holandesa, desarrollada en gran parte a partir del año 1972, pero basada en la convención del opio de 1919 y revisada en 2 ocasiones, 1928 y 1976, también ilustra este paradigma, cuyo objetivo se encuentra redactado así: "The objective of Dutch drug policy is to prevent and limit the risks associated with drug use, both to users, to their immediate surroundings and to society" (4). Similar al de CONACE.

Con respecto a la forma de abordaje, se dice que: "'Harm reduction' is an important principle for Dutch drug policy. It concerns the prevention of drug abuse and the limitation of the risks and harm that drugs can cause - either for the user, his environment, or society as a whole." (4)

Sin embargo, "The policy aims at: Limiting the demand for drugs (by active care and prevention); Limiting the supply of drugs (by combating organized crime); Limiting inconvenience to other citizens (by maintaining public order)" (4).

La política mentada se desarrolla de acuerdo a la premisa de que: "it is not possible to totally ban drug use by means of firm government policy" (4) por lo cual "the government has formulated realistic aims." (4), como el reducir el daño asociado al consumo de sustancias psicoactivas endovenosas.

Se plantea, además que: "Assistance could result in total abstinence, but also in an improvement of the social and medical condition or in harm reduction." (4), enfatizando el resultado sanitario por sobre visión criminalista o moral, pero sin desconocer la importancia de la persecución del crimen organizado en la política estatal:

"Emphasising the concerns of public health goes hand in hand with a strong prosecution policy towards the production of and trade in hard drugs."(4)

El rol salubrista del estado se enfatiza en otra parte del documento de la siguiente forma: "... in keeping with basic policy assumptions that public health concerns are central to drug policy, the ministry of Health, Welfare and Sport (VWS) is responsible for coordinating drug policy nationally."(4)

Este enfoque privilegia la visión sanitaria sobre las drogas y su consumo por sobre las consideraciones comerciales, morales y criminales.

Además se establece una diferencia legal entre drogas duras y canabinoides, de acuerdo al daño que producen en el sujeto que las consume y su entorno. Esto, para segmentar el mercado de la demanda, y evitar así que el consumidor de cáñamo, entre en contacto con el "submundo" de las drogas duras, del siguiente modo:" Cannabis (in the form of marijuana and hashish) causes substantially fewer health problems than hard drugs (such as heroine, cocaine and synthetic drugs)."(4)

En resumen este enfoque protege al individuo y comunidad de los riesgos asociados al consumo de drogas, enfatizando el autocontrol, la mantención de un ambiente saludable y el control del narcotráfico por sobre la criminalización del consumo de sustancias psicoactivas ilícitas, siendo por lo tanto un enfoque sanitario por excelencia antes que un método criminalístico psiquiátrico.

### Metodología

Se trata de un estudio de tipo descriptivo, cualitativo, transeccional, de una sola variable simple y atributiva y particular, ya que sus resultados solo podrán ser aplicados al grupo de la población estudiada y quienes compartan sus características principales.

La investigación se basó en la lógica de someter al juicio de los sujetos participantes, los mensajes comunicacionales originados

desde el CONACE, que es la institución gubernamental para la prevención del consumo de drogas ilícitas en Chile, y, estimulando el diálogo, recoger propuestas de los mismos jóvenes para el diseño y/o adecuación de mensajes originales y pertinentes al grupo estudiado.

Se realizó 8 grupos focales siguiendo las recomendaciones del manual for the use of focus group (10) compuestos por 6 a 8 sujetos elegidos de manera propositiva, siendo criterio de inclusión para participar en el grupo focal, pertenecer al universo definido para nuestro estudio.

Se explicitó claramente el carácter voluntario de la participación en la investigación enunciando los principales objetivos de la misma.

Las sesiones se realizaron entre el 27 de mayo y el 14 de septiembre de 2004. Las universidades participantes fueron : Universidad Autónoma del sur, Universidad Santa María, Universidad Diego Portales, Universidad Católica, Universidad de Chile, Universidad Central, Universidad de Chile, Universidad Andrés Bello, Universidad del desarrollo. Duraron en promedio 75 minutos. Participaron en total 56 personas. Los 8 grupos focales , necesarios para alcanzar el punto de saturación, de acuerdo al principio de saturación de la información (Bertaux, 1976)((15)); a medida que la información que fue surgiendo en nuevos grupos focales se volvió redundante y poco aportativa se considerará que se ha llegado al nivel de saturación de la información.

### Otros aspectos de la técnica.

1. **Lugar ocupado:** salas ubicadas en las mismas facultades de cada universidad. Un focus se realizó en el domicilio de uno de los participantes

2. **Perfil:** hombres y mujeres de entre 19 y 25 años, estudiantes universitarios de la ciudad de Santiago, que se declaran o no consumidores de drogas ilícitas.

3. **Registro de datos:** Las conversaciones fueron grabadas íntegramente en formato mini cassette y posteriormente fue vaciado a formato digital word. Estos medios aseguran la confianza de la información recibida, pudiendo acudir a revisarla en cualquier momento de la investigación o incluso después.

4. **Material usado:** al inicio de la actividad se hizo circular entre los participantes 30 afiches de distintas campañas realizadas por CONACE, las que se les solicitó observar con atención durante un par de minutos en silencio. Los estudiantes podían tener el material en sus manos mientras se desarrollaba la discusión.

Un moderador debidamente entrenado, se ocupó de que todos los integrantes del grupo participaran, con total libertad, sin restricciones, ordenando el diálogo de modo que nadie quedara sin hablar. Habían instrucciones específicas en cuanto a mantener el eje de la conversación dentro de los límites de interés para el investigador, no existiendo mayor problema en el desarrollo de los mismos.

Cada uno abordó el tema de la prevención del consumo de drogas ilícitas a partir de sus experiencias personales, tanto con las campañas y mensajes preventivos que emanen desde CONACE, como con las relaciones y/o representaciones habidas hacia el consumo y tráfico de drogas ilícitas. Se grabó el contenido de la conversación en cintas magnéticas y posteriormente se transcribió en papel en forma íntegra la conversación.

El discurso transcrito se consolidó en un corpus textual, el que se procedió a analizar de manera de identificar porciones textuales o enunciados desde los textos y que constituyeron unidades de análisis válidas, es decir, enunciados que directa y/o indirectamente digan relación con prevención o consumo de drogas ilícitas.

Basado en una estrategia de análisis

intensiva e intertextual a los textos de la muestra, se interpretó el corpus textual producido por los participantes de los grupos focales para contribuir a generar insumos sintéticos de utilidad en el campo de la prevención del abuso de estas sustancias.

Se analizó, categorizó, describió e interpretó temáticamente el discurso obtenido desde los grupos focales, y se consideraron sus ejes y/o repertorios interpretativos para delinear las representaciones sociales objeto de este estudio.(14)

La técnica de análisis de datos elegida, denominada análisis de contenido "es una técnica que permite el examen metódico, sistemático y objetivo del contenido de ciertos textos con vistas a clasificar e interpretar sus elementos constitutivos, los cuales no son totalmente accesibles a una lectura naïve", es decir, sin experiencia o ingenua." (Robert y Bouillaguel, 1997: 4) ((16))

Con respecto a los datos, al analizarlos, se elevaron categorías que fueron agrupadas en torno a los 3 ejes temáticos de nuestro interés:

1. Propuestas en el diseño de campañas efectivas
2. Visión crítica de las campañas ya realizadas
3. Percepción social del tema

Estas se elevaron a posteriori dentro de cada eje temático, como ya lo mencionamos, agrupando enunciados según su sentido, escogiendo un nombre para cada una de ellas que permitiera identificar condensadamente el sentido que para el investigador manifestaba.

Posteriormente se realizó una descripción e interpretación de cada categoría y luego del total de ellas, que permitió realizar un cierre conclusivo que comprende las principales observaciones que contiene la investigación

Se analizó el texto basándose en el modelo de Análisis de Contenido semánticamente orientado, con las consideraciones particulares mencionadas en el párrafo anterior.

(Navarro, Gutiérrez y Delgado, "métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales". Síntesis psicología. 1994)

### Validez y confianza

La validez de los datos que aporta esta investigación solo se considera presente en los participantes de la investigación y en aquellos que compartan sus características principales. La confianza de los datos se asegura por las cintas magnéticas que grabaron cada una de las sesiones.

### Discusión metodológica

#### Fortalezas

Buena disposición de la mayoría de los participantes a discutir y a opinar en grupo

Hubo estudiantes que se mostraron interesados en el tema, lo que facilitó y enriqueció en gran medida la recopilación de los datos.

La interacción que se dio dentro de la discusión permitió ahondar en el tema y abarcar mayores dimensiones.

La transcripción permitió detectar situaciones y detalles que en el mismo momento se pasaron por alto.

El ambiente social en el que se realizó el focus group permitió mayor distensión y relaxo de los entrevistados, ya que estuvieron aislados del ruido y las distracciones.

La entrevistadora fue amigable y simple al hacer las preguntas, tratando de intervenir lo menos posible. Esto llevó a que los participantes se respetaran y no se atropellaran al hablar.

#### Debilidades

**El lugar físico:** al no contar con el apoyo oficial de las instituciones donde se realizaron las intervenciones, hubo que utilizar las salas de clases disponibles, las cuales no se encuentran acondicionadas de manera adecuada para realizar este tipo de actividades.

Estas salas presentaron muchas veces problemas de acústica que impedía en algunos momentos entender claramente lo que se hablaba y dificultó la transcripción posterior. Junto con ello, el mobiliario tampoco fue el adecuado al tratar de disponer a los

participantes en círculo o ubicar al moderador en una posición central.

**Desmotivación frente al tema:** algunos participantes manifestaron "sentir lata" respecto del tema de las drogas y muchos pensaron que se trataba de algún tipo de charlas educativas. Fue por esta razón que la convocatoria de los estudiantes fue difícil para el equipo investigador.

**Horario:** los Focus Group se realizaron en horas muertas entre clase y horas libres de los estudiantes. Sin embargo, por el alto nivel de exigencia estas eran escasas y muy disímiles por lo que fue muy difícil coordinar todos los horarios, faltando la asistencia de muchos de los comprometidos a participar de manera previa.

#### Problemas de lenguaje y expresión oral:

En algunas ocasiones, los participantes no terminaban las frases, tartamudeaban mucho y no modulaban correctamente. Esto dificultó la transcripción y entender el sentido de algunas opiniones plateadas.

### Resultados

A continuación se presentan las categorías resultantes del análisis del corpus textual obtenido.

#### 1. Textos e imágenes a incorporar en campañas preventivas.

##### 1.1 Imágenes.

Todas las propuestas, tienen en común el denostar explícitamente situaciones de la vida cotidiana que ellos, al menos discursivamente, conocen e identifican como relevantes frente al grupo de pares que contextualiza este texto, es decir, todos hablan de representaciones que captan la atención del grupo de referencia. Vg.:

1. " Alguien que está al borde de la locura porque no puede consumir drogas y lo necesita. ";
2. "El cerebro de una persona que consume cocaína";
3. " Alguien tirado en la calle o en una clínica con sobredosis. ";

4. "El ridículo que puede estar haciendo una persona drogada en una fiesta y no se da cuenta."

### **1.2 Frases significativas.**

Las frases cortas, claras y concretas deben ser el recurso textual usado si se quiere lograr una campaña comunicacional eficiente. Vg.:

1. "Te entendemos"
2. "Comprendemos por qué llegaste a eso"
3. "Esas cosas pasan"
4. "Yo estuve en la droga y tuve esta cosa, por eso no lo hago más"
5. "Me voy a morir"
6. "¿Quieres ser igual que ellos?"

## **2. Representaciones sociales del grupo estudiado con relación a drogas.**

### **2.1 Acceso a consumir.**

Las drogas ilegales son totalmente accesibles para estos jóvenes. Especialmente marihuana. También se percibe el acceso a cocaína y drogas de prescripción médica. Se percibe una permisividad estatal por permitir esto.

Se dan cuenta del fenómeno de traslape de las drogas legales (en farmacias, botillerías y vía pública) por CONACE, a raíz de la preponderancia de criterios criminalistas y escasa participación salubrista en sus políticas.

Conocen de personas que consumen cocaína, porque ellos mismos viven en su mayor parte en el sector más rico de la sociedad. Están denunciando sus propias vivencias discursivas frente al tema. El consumo de drogas es frecuente también en los colegios.

### **2.2 Discursos intrajoveniles conservadores y liberales**

Se distinguen dos aproximaciones discursivas al fenómeno del consumo de drogas ilícitas, uno conservador y otro rupturista, que pueden relacionarse con

grupos tolerantes e intransigentes frente al mismo.

Ambos reconocen la importancia de motivar un cambio en la actitud valórica frente al tema.

Un grupo relaciona implícitamente el consumo de drogas con una sociedad, librepensante. Seguramente son quienes consumen o han consumido.

Por otra parte, existe un discurso conservador en cuanto a no incluir un discurso permisivo. Se enfatiza la entrega de información verídica. Ser conservador es siempre un importante factor protector de salud.

Todos consensuaron que se necesita un abordaje más eficiente al tema.

### **2.3 Reificación de la droga.**

Se cree que la droga siempre va a existir y que no importa lo que se haga siempre van a existir consumidores. Se percibe una insuficiente capacidad social para enfrentar el fenómeno de consumo de drogas. Esto, porque se cree que hay gente poderosa beneficiándose con negocios acerca de drogas ilícitas.

Se cree que la droga mueve dinero e influencias sociales.

Por otro lado, se cree que una masa crítica de consumidores, relacionados con una mentalidad libre, pueden incluso lograr la legalización del consumo.

Se reconoce que en su consumo se arraiga una natural rebeldía y que es parte de la cultura juvenil. Al mismo tiempo, se reconocen categorías del uso de drogas. Fumador ocasional. Consumo recreacional, adicción. Se dice que como es normal (estadísticamente) consumir drogas, no es malo.

Se duda que alguna vez se vaya a detener el consumo. Este hallazgo se condice con la mirada del paradigma reduccionista de riesgos. Sin embargo, se manifiesta una gran preocupación por transformarse en un adicto, sujeto que se representa como un enajenado totalmente fuera de control que aniquila a la familia.

Además se percibe una relación entre el tráfico de drogas y los fenómenos de globalización en que nos encontramos inmersos, asignándole un valor positivo a la relación entre ambas: a mayor globalización, mayor consumo.

Se piensa que en Europa, son más "cultos" (cuantitativamente), por lo que tienen una mayor tolerancia al consumo de marihuana y por eso existe el modelo de reducción de daños.

La abierta contradicción sanitaria entre prohibición y permisividad de drogas ilícitas y legales, les hace parecer menos peligrosas las primeras, porque si fueran tan peligrosas, se prohibirían las drogas por igual.

#### **2.4 Drogas en medios de comunicación masivos (MCM).**

Se percibe el tratamiento diferencial que los MCM le dan al tema del consumo de drogas, segregado por nivel socioeconómico. Esto margina el problema a un cierto sector de la ciudad, estigmatizando al pobre como drogadicto.

Se reconoce explícitamente la importancia de los MCM en cuanto a las decisiones de publicitar tal o cual mensaje. En este sentido se siente que tienen una clara responsabilidad en diseñar los mensajes preventivos.

Por otra parte, en ciertas series de televisión Vg. teleserie hippie aparece en innumerables ocasiones un joven devastado por el abuso de drogas ilícitas, al que sin embargo nunca se profundiza en los para que consume o en su determinación social. Tampoco se sabe que drogas consume ni como la hace.

Este arquetipo genera una cierta curiosidad hacia como sería efectivamente consumir drogas. Además, de un efecto boomerang del tipo glamour de los medios. Mismo tratamiento se puede dar a algunas películas de directores como David Lynch (Lost Highway) o Tarantino (abierto hasta el amanecer), donde consumir drogas ilícitas es parte del habitar del personaje.

Se interpela desfachatadamente una suerte

de doble moral que algunos MCM exhiben en sus líneas editoriales.

### **3 Creencias frente a las drogas.**

#### **3.1 Escalada de las drogas**

Se asume como correcto el modelo de la escalada de la droga, al igual que CONACE. Sin embargo algunos de ellos manifiestan incredulidad frente a la propuesta, dado que intuyen la magnitud del consumo de alcohol entre ellos y saben que no todos los que consumen alcohol, son alcohólicos ni menos consumen otras drogas más "fuertes". Sin embargo no hay total acuerdo entre los jóvenes respecto a la teoría de la escalada del consumo de drogas.

#### **3.2 Estigma**

La misma estigmatización que denuncian como negativa para el éxito de las campañas, se manifiesta en el discurso social de los jóvenes respecto a que el consumo lleva a la delincuencia y a fracasar en la universidad. A juicio del autor, este hecho no es más que una consecuencia del tratamiento estigmatizador del tema.

El drogadicto marginal aparece estigmatizado como desesperadamente adicto, tanto que es capaz de consumir yeso para saciar su enfermedad. Infradotado incluso para reconocer la calidad de la sustancia que consume. que el consumo de drogas es una actividad realizada por jóvenes anómicos o egocéntricos. Se ve al drogadicto como un débil que acepta cualquier cosa: "échate ahí en los ojos".

Se estigmatiza, en el mismo sentido:

1. Un temor a las consecuencias a largo plazo del uso de drogas ilícitas.

2. El consumo de drogas ilícitas con una visión glamorosa, confundiéndose el halo publicitario con el del tabaco. Este hecho se relaciona profundamente con la gran aceptación social que el consumo de marihuana ha alcanzado en este grupo social. Efecto semejante se observa con el tabaco y el resto de una amplia mayoría de la sociedad.

3. Un cierto tipo de estudiantes como consumidor de drogas ilícitas: los que estudian filosofía en la Universidad de Chile, que “deben fumar pito”. Lo mismo ocurre con los estudiantes participantes de las diferentes tribus urbanas: rastas y hipjoperos. En cambio hay algunas carreras como “derecho que consumen anfetaminas para poder estudiar o para mantenerse despiertos” (sic).

4. Como consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas ilícitas: la prostitución, violencia intrafamiliar y delincuencia

### **3.3 ¿Marihuana o alcohol?**

Se discuten abiertamente los daños potenciales del consumo crónico de marihuana y se equiparan los daños de su consumo crónico a los del consumo de alcoholes.

Se interpreta que el uso recreacional de drogas ilícitas es una actividad innecesaria para tener un momento de alegría. Se piensa que el alcohol ayuda a conseguirlo. El alcohol no es droga para este grupo de jóvenes y por lo tanto su consumo está permitido.

Por último, se estigmatiza además un cierto tipo de estudiantes relacionando directamente nivel cognitivo con nivel socioeconómico. Es decir, el consumidor debe ser tonto, pobre y drogadicto. Se siente que los consumidores son seres patológicos o inmaduros, los cual genera conductas desapropiadas.

Aunque saben que hace mal consumen drogas ilícitas. Lo mismo ocurre con tabaco. No es suficiente la representación cognitiva del evento que detrimenta la salud para generar el cese del consumo. Se diferencian claramente los efectos de marihuana y cocaína.

Se conoce la importancia que tiene el uso de tabaco en el daño a la salud de la población. Algunos equipararon los efectos negativos del consumo de tabaco con el de marihuana.

Se conoce la importancia del consumo de alcoholes en las muertes por eventos automovilísticos con resultado fatal. Se

intuye que el alcohol es responsable de un mayor número de muertes que el consumo de marihuana.

### **4 Autopercepción.**

Se tiene la sensación de que una inmensa mayoría de los jóvenes universitarios, sujetos de este estudio, fuman, marihuana posiblemente.

Se reconocen portadores de una desinformación respecto a las drogas ilícitas, su consumo y efectos. Se intuye la preponderancia de establecer un discurso social que se institucionalice y perdure como fuente protectora de consumo para los jóvenes universitarios.

Se interpreta la imagen publicitaria como una representación errada de la autoimagen de los jóvenes que consumen. Se ven reflejados en estas como “basura”.

Se perciben, en cambio, como adultos responsables y libres para decidir la conducta de consumo a partir de la información científica que se les entregue.

Creen que no existe libertad para enfrentar la discusión abierta del tema en Chile, que esta es la representación mental de la sociedad y sus costumbres doble discursivas. Piensan que existiría una sanción moral para aquel que sea capaz de hablar acerca del tema.

Los padres son cómplices de esta situación de silencio moralizador.

### **5 Valor de las campañas.**

Se intuye el valor de las comunicaciones en salud: Informar y motivar valóricamente. Sin embargo, para ellos, las campañas no son efectivas en lograr que quienes consumen dejen de hacerlo. Solo aportarían en motivar una actitud valórica frente al tema del consumir. Tal o cual conducta de consumo no se modifica por los afiches que publicitan prevención.

Además quienes no consumen drogas ilícitas perciben los afiches preventivos de mejor manera que quienes consumen.

La droga no es mala para los que la

consumen, por eso no van a pedir ayuda y no van a encontrar sentido a las campañas que dicen que "es mala".

Por otro lado, la publicidad es tan estigmatizante que peor se sienten y por ello más consumen.

Las campañas no aportan información relevante a aquellos que consumen drogas.

## **6 ¿Por qué consumen sustancias psicoactivas ilícitas?**

El que consume drogas lo hace porque quiere, aunque la presión social puede influir. Ellos no creen que la droga está mal, porque a ellos les hace bien y se sienten mejor. No creen en la información entregada en los afiches, por lo que desacreditan el valor del mensaje preventivo contenido. Es decisión personal y no depende de lo que le digan los gestores de las campañas de prevención "yo decido" consumir drogas.

Se reconoce la multicausalidad asociada al fenómeno de consumo de sustancias ilícitas.

Se interpreta a la autoestima como la responsable del consumo. Esto, sin embargo se relaciona con las redes sociales disponibles para desarrollar el capital social del individuo.

En la universidad, se consume drogas para optimizar el rendimiento académico, lo cual es una situación estresante. También el consumo de ansiolíticos es conocido.

Se reconoce el uso recreacional o euforizante sustancias psicoactivas durante las fiestas o reuniones sociales.

Se reconoce tácitamente la preponderancia del discurso moral en la argumentación contraria al consumo. Otros desaprueban abiertamente la validez del discurso moral en impedir el consumo de sustancias psicoactivas.

Se consume drogas para adquirir poder sobre el estado de ánimo y cuerpo y de ese modo facilitar la continua búsqueda de autonomía característica de la rebeldía adolescente.

Se duda de los efectos perjudiciales informados por los expertos con relación al

consumo de drogas ilícitas Vg. marihuana. Se apela a los conocidos usos antieméticos y oroxígenos en pacientes sometidos quimioterapias y al efecto ansiolítico del fumador ansioso. Se razona teleológicamente del siguiente modo: si la marihuana fuese tan mala, no la ocuparían los médicos y científicos de Europa.

## **7 El papel de la familia**

La familia es relevante para desarrollar tal o cual conducta de consumo. Este rol supera las capacidades preventivas de los afiches, porque sí motivaría conducta, a diferencia del afiche.

Se cree que:

1. Una red social disminuida es un factor causal de consumo de sustancias psicoactivas. En esta red social la familia ocupa un lugar preponderante.
2. Ese tipo de actitudes empeora el problema porque incentiva al tiro.
3. El nivel educacional que poseen les protege contra el consumo de drogas duras.

Se representa a los padres como portadores de un rol que no están cumpliendo, que es el de entregar protección contra el consumo de drogas ilícitas con una argumentación que traspase el umbral del prohibicionismo.

Se interpretan positivamente valóricas las conductas de obediencia a los padres y negativamente la desobediencia. La rebeldía sería un valor negativo. Esto apunta también en la dirección de que una posición conservadora es protectora.

Ellos reconocen diferentes tipos de drogas sobre la base de sus efectos.

## **8 Origen percibido del consumo adictivo**

### **8.1 La familia.**

Fuera del consumo recreacional o

euforizante, se cree que el consumo se ve favorecido en aquellos jóvenes con familias conflictivas y en las que cuyos padres prohíben el consumo. Boomerang de rebeldía.

Aquellos jóvenes provenientes de estas familias conflictivas no tienen sus principios claros o su personalidad definida. Las familias conflictivas son la fuente de problemas de personalidad y valóricos de los jóvenes. Estos jóvenes serían propensos a consumir drogas ilícitas.

### **8.2 Los narcotraficantes.**

Se plantea una hipótesis acerca de la forma de generar demanda por la droga por parte de los narcotraficantes, quienes crean la dependencia en los incautos consumidores de drogas. Se interpreta que quién consume no es sagaz.

### **8.3 Presión de grupo.**

Un hallazgo de importancia es que cuando no se consume drogas, se es capaz de resistir la presión social por el consumo. Esto margina a la presión social del grupo y la importancia que suele dársele como factor etiológico del consumo de drogas ilícitas.

Se piensa que algunos consumidores lo hacen por seguir el efecto rebaño.

Siguen a la masa y es de esta forma como se convierten en consumidores de sustancias ilícitas.

Por otra parte, quienes consumen, lo hacen por declararse librepensantes o independientes de sus padres. Se relaciona de manera directa edad con independencia.

Se relaciona independencia con consumo. Vg. los estudiantes que vienen de regiones a estudiar a Santiago viven solos y empiezan a "carretear" con nuevos amigos. La mayoría declaró que consume ocasionalmente porque les gusta relajarse después de la universidad, en una fiesta, liberar tensiones.

Los que no consumen interpretan que quienes consumen lo hacen porque de esa manera adquieren una identidad que los diferencia del grupo de jóvenes al que

pertenecen, que por cierto son más "correctos" por no consumir, y encajar como tales en el discurso moralista.

### **8.4 Presión de futuro. (de expectativas)**

Algunos declararon sentir angustia por el futuro laboral, puesto que dudan conseguir un trabajo digno o bien remunerado, pese a estar estudiando. Este hallazgo, se interpreta como un sentimiento de constante incertidumbre frente al futuro, para el cual no se sienten preparados, lo cual genera ansiedad y esta ansiedad contribuiría a generar conductas de consumo.

Por otro lado, se interpreta que el consumir drogas puede ser compatible con llevar una vida normal, por lo que se considera el consumo sin valorarlo como algo peligroso.

Se reconoce que existe información acerca del uso de sustancias psicoactivas que permiten modular la conducta de consumo. Además, sabemos que el discurso social se alimenta de las biografías de los individuos y genera realidad.

## **9. Otros hallazgos significativos en el discurso juvenil.**

### **9.1 Crítica de las campañas ya realizadas**

Se sienten vanos los esfuerzos realizados en materias preventivas hasta el momento.

Se critica la falta de continuidad visual que las campañas de prevención han mantenido, sin ninguna imagen que permita asociar ideas preventivas, una especie de imagen corporativa de prevención de salud.

Se genera la sensación de que los gestores comunicacionales no toman en cuenta sus conocimientos acerca del tema. Esto se puede explicar por 3 razones:

1. Los gestores efectivamente no saben.
2. Las campañas están orientadas a otro segmento poblacional.
3. No son un grupo prioritario para hacer prevención.

Se interpreta las insuficiencias de las

campañas de prevención de consumo de sustancias psicoactivas ilícitas, tales como la autocensura; como una relación con un grupo religioso conservador poderoso en nuestro país o la existencia de un poder oculto que impide libertad de información con respecto al tema.

Se indica la poca eficacia de las campañas en la incapacidad mediática de las mismas. Se cree que estas no consideran el contexto en el que se presentan. Se percibe una falta de planificación estratégica para enfocar las necesidades de este grupo poblacional.

La percepción del grupo, en cambio, es que estas van dirigidas al que no consume y nunca ha consumido, puesto que se da por sentado que el consumidor es un enfermo terminal irreversible, por tanto no se hace prevención, sino rehabilitación.

Al pasar por alto ciertas recomendaciones técnicas descritas en el marco teórico, la campaña del 2002 "échate ají en los ojos", por ejemplo, ha sufrido de falencias que configuran el temido efecto boomerang, por curiosidad, falta de veracidad, lenguaje y estigmatización del consumidor.

Se plantea tácitamente la falta de creatividad de la publicidad para encantar con mensajes atractivos y que generen genuino interés en formarse acerca del tema en cuestión, para fomentar el autocuidado, estrategia bastante costo efectiva, razonable y en concordancia con las premisas que la carta de Ottawa generó.

Se dijo que: son "los típicos comerciales mamones donde un gallo besa a la mina". Los hallazgos de este tipo, evidencian además, un rechazo que acerca peligrosamente la publicidad evaluada al ámbito del rechazo a la imagen corporativa de CONACE y de sus intereses.

Dado el contexto mediatizador, los intereses discursivos y la ausencia de interés por incluirlos como audiencia, existe un total divorcio entre este grupo de jóvenes y los expertos en prevención de consumo de drogas ilícitas.

## 9.2 Rol del gobierno.

Se manifiesta o hace referencia a

1. Una desconfianza hacia la clase política en general.

2. Al período histórico de 1973-1990 donde la censura a los MCM era habitual.

3. Que esas prácticas aún podrían estar presentes, al hablar de falta de libertad y de falta de autonomía en las decisiones individuales que proponen en las campañas.

4. La tradicional incumbencia que en política ha tenido la iglesia católica como un obstáculo más de las campañas. Una segunda interpretación, es que la presencia de miembros de la iglesia en el consejo asesor de CONACE, al hecho histórico de la censura de otras campañas (CONASIDA) en relación a requerimientos de la iglesia católica por un lado y a la falta de eficacia de las campañas actuales por el otro.

5. A la incapacidad del aparato gubernamental a entregar espacios de libertad para hablar de temas tabúes (drogas) y por tanto contribuir a generar algo de claridad con respecto al tema.

6. La presencia del estado como un padre enjuiciador y prohibitivo que castra sus intereses.

7. Se sienten coactados para realizar libremente sus intereses y gustos Vg. consumo recreacional por el estado.

8. Perciben un cierto interés prohibicionista en sus acciones de prevención. Se da por sentado una forma de actuación en el campo comunicacional que solo es una imagen y no se ocupa de sus necesidades.

## Sugerencias y recomendaciones

De acuerdo a las categorías que estudiamos podemos plantear las siguientes sugerencias y recomendaciones;

### **1. Lo explícito en lo textual y en lo visual**

Textos e imágenes explícitos que tengan un lugar en el espacio de representación creíble de los jóvenes universitarios, tanto en imágenes como textos; verificables empíricamente de acuerdo a las vivencias en usos sociales que ellos claramente conocen-habitan. De otra forma, se pierde credibilidad del mensaje en su conjunto, desenfocando la estrategia y produciendo un efecto comunicacional no deseado.

### **2. Prohibicionismo: Una mala estrategia.**

Las prohibiciones en prevención no son efectivas. Esto, dado el rechazo juvenil a las normas, imposiciones y prohibiciones propias de su condición biopsicosocial.

Además, mensajes prohibicionistas corren el riesgo, en esta audiencia específica, de incitar el consumo por curiosidad, interés y por la misma rebeldía.

Otro efecto de los mensajes prohibicionistas, es la estigmatización del discurso acerca del consumo, por considerarlo parte del fenómeno. Dado que la realidad se construye socialmente a través del lenguaje, si estigmatizamos ciertas palabras, enunciados y conceptos, estigmatizamos un cierto tipo de discurso, generando un rechazo y alejamiento del mismo. Para el caso, significa que se suprime el discurso preventivo social, para que no haya drogas.

#### **2.1 No a las campañas estigmatizadoras**

Frecuentemente aparece mencionado un rechazo a los contenidos de campañas que estigmaticen al consumidor como un criminal, adicto o retardado mental.

Este rechazo no es bueno para el mensaje preventivo, debido a que oculta en su halo de estigmatización al mismo, que se pierde opacado por el primero. Es decir el mensaje denotado se vela por el contexto de presentación del mismo, por lo connotado.

Existe la percepción y rechazo a este tratamiento estigmatizador al consumidor

que emana desde la visión paradigmática mentada y que CONACE ha usado a en sus lógicas discursivas.

Hay una crítica implícita a las campañas, que han considerado al consumidor de sustancias psicoactivas ilegales, citando a González y col. (13) como un enfermo irrecuperable, un drogadicto por tanto no rehabilitable.

Otro indeseado efecto de la estigmatización, es que les otorga a quienes consumen una identidad marginal, y por tanto reifica su ser "drogadicto" y como tal se comporta como se espera que se comporte. Lo que se cree real, tiene consecuencias reales.

Por otra parte, estos mensajes resultan poco aceptables para el joven, que conoce personas que han consumido y sabe que no son adictos, delincuentes o enfermos solo por ese hecho. Además desestima el mensaje generando una sensación de impunidad frente el consumo.

Quienes consumen se sienten abiertamente cuestionados e ironizados al ser estigmatizados como enfermos, marginales y criminales. La ironía planteada cuestiona la consistencia de las diversas actividades de prevención de los organismos responsables de implementar las actividades de la estrategia preventiva.

Esto se explica, de acuerdo a la mirada del autor, a una malinterpretación de las recomendaciones internacionales de busca usar el sentido del humor como una forma de capturar la atención del joven. Sin duda, con esta intención se usan recursos lingüísticos juveniles, sin embargo, se ofende a la audiencia, porque perciben que se ridiculiza y menosprecia su propia cultura, sin conseguir el tratamiento humorístico necesario.

Esto a juicio de ellos, desintegra a la sociedad la que no sólo no hace nada por el que consume drogas, sino que lo aísla e impulsa a seguir con dicha conducta, no a solucionarla.

Estuvieron de acuerdo en que no existía una política de prevención realmente integradora ya que comúnmente los padres en estas propagandas están aislados y tampoco sirve

hacer publicidad si después no ayudas a los jóvenes, no hay trabajo, no hay oportunidades o estos no son escuchados.

Interesante percepción que imbrica por un lado una crítica a las debilidades del modelo de una sociedad libre de drogas con un atisbo de rescatar la importancia de los determinantes sociales como factor decisivo en la causalidad relacionada al fenómeno de consumo.

El fenómeno de la estigmatización se explica en parte porque efectivamente el sujeto de prevención se conceptualiza como un marginal fácilmente identificable. Sin embargo no se puede responsabilizar a una estrategia comunicacional el hecho de aislar a una persona. Obviamente el sujeto está aislado socialmente antes de consumir y la campaña comunicacional lo señala aislado, estigmatizándolo como símbolo de lo que hay que protegerse: la marginalidad.

### **3. Diferenciar las drogas de acuerdo a sus efectos en blandas y duras.**

Se propone diferenciar claramente los diferentes tipos de consumo, drogas y consecuencias a las que se puede llegar con el consumo ocasional, recreacional, habitual y adictivo de cada una de estas sustancias. Es decir actuar con un criterio salubrista, con enfoque comunitario y biopsicosocial.

Propuestas que se enmarcan perfectamente en los postulados del modelo de reducción de daños, que considera al consumidor de drogas blandas (Vg. c. sativa) como un sujeto socialmente activo y distinto al usuario de drogas duras (Vg. cocaína, heroína, anfetaminas) cuyo rol social se ve más afectado.

### **4. Mensajes y Libertad**

Se sugieren mensajes que transmitan libertad en dos sentidos: Primeramente, La pérdida de libertad que conlleva la adicción. En un segundo sentido, la libertad que está presente en las políticas de prevención del modelo holandés ya revisado. Este enfoque privilegia el empoderamiento soberano del

individuo para que no consuma, es decir, se favorece el control de las situaciones por uno mismo.

Factor común a gran parte de estos mensajes es la apelación al libre albedrío del sujeto de prevención a que elija el no consumo en ausencia de argumentos prohibicionistas.

## **5 Sugerencias connotativas**

### **5.1 Mensajes impactantes.**

Hallazgo que se condice con un mensaje que debe captar la atención del receptor, como un primer acercamiento del mensaje preventivo al sujeto de prevención.

### **5.2 Mantener un límite entre lo explícito y lo morboso.**

Sin duda que este límite habría que operacionalizarlo de acuerdo a un criterio intersubjetivo.

### **5.3 Incluir testimonios de ex adictos en rehabilitación**

Para ilustrar las consecuencias reales del consumo de sustancias psicoactivas ilícitas. Este hallazgo se contextualiza con las recomendaciones del USAID en cuanto a no mostrar ex adictos en las campañas, porque puede inducir a pensar en que es fácil la rehabilitación, fomentando el consumo.

Sin embargo, al tratarse ésta de una audiencia educada, son capaces de discriminar las posibles ambigüedades que generaría este tipo de mensajes, mediatizándolo de la forma señalada por ellos mismos, es decir, ilustrando las consecuencias del consumo, de modo de neutralizar cualquier posible efecto boomerang.

### **5.4 Veracidad basada en la evidencia científica.**

Se apela a la científicidad biológica y sanitaria a que entregue información acotada a hechos demostrables y evidencias obtenidas metódica y sistemáticamente, es decir, generar mensajes consistentes con las consecuencias reales del consumo, en vez utilizar el criterio

moralista o criminalista de eliminar estas sustancias de la sociedad por ser objetos conducentes al crimen o perversión moral.

Este hallazgo sugiere que de algún modo preteórico, existe una mejor valoración por esta audiencia de una campaña guiada por objetivos sanitarios particulares en vez de una que no tolera la presencia de drogas ilícitas por razones no sanitarias (morales o criminales).

Se interpreta que los mensajes preventivos disponibles son lejanos y poco creíbles, y se pide conocer mejor la "realidad" en la que habitan, de modo de diseñar mensajes más de acuerdo a sus vivencias. Se percibe que en vez de decir por qué la droga es mala, se niega el problema. Para muchos jóvenes, las campañas no dicen nada nuevo ya que todos ya saben que la droga es negativa. Se cuestiona abiertamente la confiabilidad de los mensajes.

## **6. Otras representaciones discursivas a evitar.**

### **6.1 Lo infantil.**

Se sugiere evitar el tratamiento infantil del tema. En este sentido (prevención a niños y jóvenes), CONACE ha desarrollado la mayoría de sus actividades de prevención. Recordemos que la campaña del 2002 "échate ají en los ojos" se pensó para jóvenes de 13 a 18 años.

Estas campañas han sido explícitamente rechazadas por nuestra audiencia, por considerarlas pueriles ya que se ven a sí mismos como adultos responsables que deben enfrentar los errores que cometan. Hay una cierta insistencia en diferenciarse de los niños. Esta intuición se traduce en evitar el tratamiento paternalista del tema. Vg. prohibir, esconder información o engañar, sino enfrentar a la población con veracidad y apelando a la libre determinación de cada uno.

Recordemos el nivel de instrucción de nuestra audiencia y lo insultante que puede llegar a ser un mensaje que subestime su capacidad de análisis y juicio.

### **6.2 Los eufemismos.**

Existe la sensación de que la gente que diseña las campañas trata de alguna manera de engañarlos, evitando un enfoque directo con los temas de fondo: consumo, tráfico y peligros del uso habitual de drogas ilícitas.

De este modo, el tema de las drogas y la prevención les parece un tema demasiado cotidiano y cliché que no destaca el problema, dado que ni siquiera las autoridades se preocupan de generar evidencias útiles.

### **6.3 Mensajes moralistas y criminalistas.**

Se propone evitar la presencia de mensajes que se basen en criterios no sanitarios de prevención, que son los que mayor veracidad técnica tienen, criterio que se ajusta a las expectativas de esta audiencia.

Existiría, a juicio de muchos, un problema país, ya que el mismo sistema de salud y el mismo país no ha sabido tratar el tema. De hecho el CONACE depende directamente del ministerio del interior, y el ministro de salud es solo un asesor, al mismo nivel que los representantes de las FF.AA. Esta composición ecléctica se transmite en los mensajes comunicacionales preventivos y los jóvenes acusan recibo indirectamente de la ausencia de una lógica sanitaria estricta en ellos.

Se sienten mensajes impositivos, prohibitivos y fuertes a la vez, lo que se interpreta en forma ambigua como un signo de fortaleza por un lado pero de ineficacia por el otro.

Esta ambigüedad puede reflejarse en el ámbito técnico, en el doble discurso moral que protege y ampara el consumo de alcohol y nicotina por una parte y sanciona a las drogas ilegales por la otra.

### **6.4 Imágenes coloridas y bellas.**

Con relación a los afiches mostrados, muchos los encuentran demasiado sobrecargado de colores y en general con personas bellas. Tanto que más que avisos publicitarios de prevención de drogas, parecen "tarjetas Village" (sic).

Por ejemplo en la campaña del 2002, aparece una niña rubia con rasgos europeos acercándose un contenedor de ají rojo a los ojos. Absolutamente extemporánea de nuestro aquí y ahora y por tanto ajena de nuestra audiencia

Estos mensajes son mal interpretados por estar diseñados desde una óptica que no es capaz de incorporar la complejidad y riqueza de la cultura juvenil estudiada.

### **6.5 El individualismo.**

Se sugiere evitar el uso de la primera persona singular de las frases - "yo decido", "yo no le hago", "soy bacán"- porque se dirigen a uno solo y no al grupo y esto provoca una sensación de aislamiento.

Este hallazgo tiene importancia en cuanto al planteamiento de la causalidad de consumo: ¿una conducta desviada individual? O ¿una respuesta social informal a las necesidades de los jóvenes?. Quizá habría que considerar un modelo de determinación de múltiples entradas para comprender mejor el para qué (social) consumen, en vez del por qué biológico.

Además, se manifestó molestia por la forma de usar el lenguaje en frases como "soy bacán". Se critica la forma de estigmatizar el lenguaje juvenil, en búsqueda de la apelación humorística y el acercamiento cultural a través del lenguaje que se encuentra irónico e hiriente.

### **7. Construir un discurso social saludable.**

Se propone contribuir a generar un discurso social preventivo en materias de consumo de sustancias psicoactivas ilícitas a partir de campañas comunicacionales dirigidas.

Los jóvenes definen el consumo de las drogas en un contexto social, abordable discursivamente. Creen que produciéndose un cambio de cultura, se podría cumplir algún objetivo efectivo de prevención que les impacte. Esto en concordancia con los planteamientos de Berger y Luckman (12)

en cuanto a la construcción discursiva de la realidad. También apoya esta apreciación la determinación múltiple de los procesos de salud enfermedad que además enfatiza a lo social como principal determinante de salud.

Se propone actuar generando discursos y actividades de prevención de manera intersectorial, transversal a toda la institucionalidad y entramado social que actúa hoy en el campo del consumo de sustancias psicoactivas ilícitas para generar un discurso social saludable. Se busca estimular al intersector y la comunidad cuya participación activa en la resolución de sus problemas, es alternativa para detener los daños asociados al consumo de las mismas.

Se sugiere generar un cambio cultural a través del lenguaje, que cambia el discurso y la forma de pensar. Dado que lo que se cree real, tiene consecuencias reales, este teorema aplicado a la situación de nuestro interés sería conseguir un cambio en el contenido social con respecto al consumo de drogas para favorecer el desarrollo de actos estratégicos considerados por ellos como exitosos.

Para conseguirlo, se sugiere realizar campañas extendidas en el tiempo. Este hecho, favorecería la instalación de un discurso social al actuar como un recordatorio de que el mismo existe.

### **Conclusión**

Aunque saben que hace mal, un número de ellos consume drogas. Tabaco, Alcohol, Marihuana, entre las más comunes. Esto pone en evidencia una crisis social del que nuestras estrategias preventivas no son más que la signatura. Sin embargo, las mismas pueden ser retroalimentadas, monitoreadas y rediseñadas de modo de cifrar nuevas figuras y fondos en los que aparezcan nuevas reflejadas nuevas realidades. Nuevas formas de pensar el mundo desde lo juvenil universitario.

Tradicionalmente el consumo de drogas se ha configurado en la sociedad desde perspectivas médico-sanitaria, policial-

criminal, económica, religiosa y legal. Cada una de estos consolidados sociales propone usos y estrategias para enfrentar el abuso de las mismas diversas y hasta contrapuestas en alguna medida. Cada una condensa simbólicamente una verdad social histórica que converge en las drogas y sus usos.

Desde el consumo religioso al consumo recreacional socialmente tolerado por políticas sanitarias, hasta la prohibición total de cualquier forma de consumo, comercio o cultivo de las mismas, fenómeno inaugurado durante el siglo xx en estados unidos para el alcohol bajo el nombre de Volstead act , las sociedades han ordenado con mejores o peores resultados, el consumo de drogas.

Las políticas preventivas que buscan prohibir-criminalizar el consumo de drogas ilícitas, estigmatizando como delincuente al consumidor, no son efectivas. Esto se explica porque muchos de ellos consumen, han consumido alguna vez o tienen amigos-novios(as) que lo hacen y no son para ellos ni para la sociedad delincuentes. El área de poca credibilidad en este caso, se transmite desde el contexto "delictivo" del mensaje al texto "preventivo" del mismo. Se produce un efecto indeseado de descrédito del mensaje preventivo. Además, la prohibición estimula el nacimiento del contrabando, corrupción y aumenta el número de encarcelamientos por consumo. Esto se ejemplifica bien en el Volstead estadounidense.

Es más eficaz reducir el riesgo que eliminar el consumo de sustancias psicoactivas ilícitas. Esto se entiende al enfocar el fenómeno de abuso de sustancias psicoactivas ilícitas desde la perspectiva poblacional-sanitaria, enunciando explícitamente las reales consecuencias del abuso, para lo cual se propone diferenciar las diferentes sustancias de acuerdo a sus efectos, centrándose en su capacidad adictiva y fenómenos afines, que involucraría una pérdida de libertad del individuo al atarse al consumo de una droga para poder vivir. Esto en un lenguaje culturalmente pertinente, evitando los paternalismos, eufemismos e infantilismos lingüísticos.

Las políticas preventivas de abuso de consumo de sustancias psicoactivas ilícitas, se insertan mejor en el paradigma reduccionista que en el de una sociedad libre de drogas, lo que permite inferir que aquél es un marco apropiado para el desarrollo mensajes culturalmente adecuados a la población de jóvenes universitarios de Santiago.

## Referencias

1. [www.conacedrogas.cl](http://www.conacedrogas.cl) página web de la Comisión Nacional de Control de Estupefacientes V Estudio Nacional de Drogas en la Población General de Chile Publicado en Abril de 2003.
2. Herbert Blummer's Symbolic Interactionism. Lindsey D. Nelson Comm 3210: Human Communication Theory. University of Colorado at Boulder. Spring 1998. Página web de la Colorado University. [www.colorado.edu/communication/meta-discourses/Papers/App\\_Papers/Nelson.htm](http://www.colorado.edu/communication/meta-discourses/Papers/App_Papers/Nelson.htm)
3. Mind, Self, and Society-Social Attitudes and the Physical World George Herbert Mead (1934) . En [www.psychology.about.com/library/classics/blmead\\_mind1.htm](http://www.psychology.about.com/library/classics/blmead_mind1.htm)
4. "Drug Policy in the Netherlands" Documento oficial del Ministerio de Sanidad, Bienestar y recreación del Reino de los Países Bajos. Internet: [www.minvws.nl](http://www.minvws.nl)
5. Glosario sobre prevención del abuso de drogas. C. Alonso Sanz, T. Salvador Llivina, J. M. Suelves Joanich, R. Jiménez garcía-pascual, I. Martínez Higuera. Centro de Estudios sobre Promoción de la Salud. Gobierno español. Adaptado de: UNDCP, 2000. [www.mir.es/pnd/publica/pdf/diccionario\\_prevenccion.pdf](http://www.mir.es/pnd/publica/pdf/diccionario_prevenccion.pdf)
6. Estrategia Nacional contra las drogas 2003-2008. Internet: [www.conacedrogas.cl](http://www.conacedrogas.cl)
7. Communication manual for drug abuse prevention programs. Asia/Near east regional narcotics education program. A project conducted by development associates, inc. USAID 1991.

8. The role of mass media in preventing adolescent substance abuse. In Preventing Adolescent Drug Abuse: Intervention Strategies. Editors: Thomas J. Glynn, Ph.D. Carl G. Leukefeld, D.S.W. Jacqueline P. Ludford, M.S. National Institute on Drug Abuse NIDA Research Monograph 47.
9. La información periodística y su influencia social. Capítulo 3: Perspectiva interpretativa. María Dolores Montero.
10. A manual for the use of focus groups. Susan Dawson, Lenore Menderson and Verónica L. Tallo. Published by International nutrition foundation for developing countries. 1993.
11. Cita de Bardin (1989) en Salazar D. Metodologías cualitativas y cuantitativas para la investigación en atención de salud en el nivel primario.
12. The social construction of reality. Berger & Luckman. 1966
13. La construcción de sujeto en las políticas de prevención de drogas del estado chileno: un análisis de discurso posible. Marcela González, Carolina Menichetti, Francisca Nicole Schmal y Carolina Suárez. Un ángulo diferente para pensar y actuar en el campo de las drogas ilícitas. Programa Cono Sur-Chile. 1999.
14. Delgado, J. M. & Gutiérrez, J. (1994) Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales. Ed. Síntesis Psicológica. Madrid: España
15. Daniel Bertaux: Histoires de vie - ou récits de pratiques?. Methodologie de l'approche biographique en sociologie. Mars 1976 (mimeo, Paris)
16. "Ideología y anti-globalización: una aproximación al discurso de la vía campesina." Lazo Civdanes J. Revista de ciencia política /volumen xxiv nº1 2004
17. "Reducción de daños". Un ángulo diferente para pensar y actuar en el campo de las drogas ilícitas. Programa Conosur. Catalán M. 1999.