

Una aproximación al cambio en las representaciones sociales sobre drogas en España

An approach to the change in social representations of drugs in Spain

RODRÍGUEZ, E.* y MEGÍAS, E.**

*Departamento de Estudios e Investigación. **Dirección Técnica. Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.

RESUMEN: *Objetivo:* analizar los principales elementos que conforman las percepciones del conjunto de la población española en relación a las drogas y los problemas asociados, desde una perspectiva transversal que tiene en cuenta la evolución longitudinal en el tiempo.

Material y métodos: revisión bibliográfica, encuesta muestral y grupos de discusión.

Resultados: hay dos ejes básicos en los que se sitúan las representaciones sociales sobre drogas en España, en la actualidad: uno marcado por posiciones ideológicas y otro por la praxis operativa. En el entramado de estos ejes, junto a ciertas posiciones que siguen siendo mayoritariamente temerosas y proteccionistas frente a las drogas, existen ciertos grupos de población que se sitúan en posturas ciertamente proclives o, cuanto menos, permisivas hacia la presencia social de las drogas. Casi todas las posturas se mueven alrededor de dos perfiles básicos, marcados fundamentalmente por la edad, la experiencia socio-histórica y la ideología (entendida en sentido amplio), que se analizan a la luz de una tipología ideal, basada en la edad y en la evolución cultural alrededor de las drogas, que se ha producido en España en las últimas décadas.

Conclusiones: la investigación aporta gran cantidad de elementos subyacentes a la conformación de percepciones y actitudes en distintos grupos de la población que, en la medida en que –teórica y

prácticamente– guardan relación con la manifestación operativa de comportamientos, han de ser necesariamente debatidos y tomados en cuenta para la definición de intervenciones en la materia.

PALABRAS CLAVE: Percepción social. Drogodependencia. Estereotipo. Factores de riesgo. Cambios sociales.

ABSTRACT: *Purpose:* to analyse the main elements which comprise the perceptions of the Spanish population as a whole with regard to drugs and the problems associated with them, adopting a transverse approach which takes into account the longitudinal evolution in time.

Materials and methods: bibliographical review, sample survey and discussion groups.

Outcomes: at present, social representations of drugs in Spain lie in two main axes: one characterised by ideological attitudes and the other by operational praxis. In the frame of both axes, and together with certain attitudes which continue being mainly fearful and protectionistic with regard to drugs, there are certain population groups which adopt clearly inclined attitudes, or at least permissive attitudes, towards the presence of drugs in society. Almost all attitudes spin around two basic profiles, mainly marked by age, social and historical experience and ideology (taken in its broad sense), which are analysed in the light of an ideal typology, based on age and the cultural evolution around drugs which has emerged in the last few decades in Spain.

Conclusions: the research contributes many underlying elements to the shaping of perceptions and attitudes in different population groups which, in as much as they are –theoretically and practically– related to the operational expression of be-

Correspondencia:

ELENA RODRÍGUEZ SAN JULIÁN.
Departamento de Estudios e Investigación.
Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.
Avda. Burgos, 3.
28036 Madrid.
e-mail: form.inv@fad.es

haviours, should necessarily be the subject of debate and should be taken into account in order to define the relevant interventions.

KEY WORDS: Social perception. Substance-related disorders. Stereotyping. Risk factors. Social change.

En el análisis de los problemas de drogas se ha explicitado, formalmente y con frecuencia, la relevancia del papel de *lo social* en su conformación, desarrollo y afrontamiento. Sin embargo, este reconocimiento no ha llevado parejo un convencimiento operativo para el desarrollo sistemático de programas de investigación sobre los muchos elementos que conforman esta perspectiva (la social).

La investigación que se presenta a continuación, *La percepción social de los problemas de drogas en España*⁽¹⁾, se centra en el análisis de algunos elementos que, si bien han venido siendo considerados fundamentales en el abordaje de los problemas de drogas, no han sido suficientemente estudiados en profundidad. Valgan como ejemplo los múltiples esfuerzos para tratar de coordinar esfuerzos con los medios de comunicación, para mejorar la formación e información de distintos agentes sociales en aras de la maximización de beneficios de todo tipo de programas o de conseguir el apoyo, de una u otra forma, de las políticas en la materia. Todos esos esfuerzos buscan reorientar o enfocar los asuntos de drogas en base a la modificación de percepciones sociales que, a veces, muchas de forma intuitiva, se sabía que podían facilitar o impedir la consecución de alguno de los objetivos buscados.

Sin entrar en el análisis teórico de las representaciones sociales, hay algunos aspectos que pueden resumir la pertinencia de su análisis en el campo específico de las drogas.

- La representación social, entendida como el *conjunto sistemático de valores, nociones y creencias que permiten a los sujetos comunicarse, actuar y orientarse en el contexto social en que viven, racionalizar sus acciones y defender su identidad*, si bien no puede correlacionarse directamente con determinados comportamientos de consumo ni tampoco constituye una explicación unívoca de los mismos, no hay duda de que significa una contextualización operativa fundamental para la comprensión de esos consumos.

- Esta representación social se ha constituido como un elemento importante del imaginario colectivo español, al menos desde mediados de los años 70. Independientemente del análisis crítico del constructo social, no hay duda de que «la droga» ocupa un lugar central en ese constructo durante los últimos 25 años, formando parte de los asuntos que han marcado la evolución de nuestras sociedades en estos años. Pero la realidad se ha modificado —objetivamente— y las percepciones sociales también. Han aparecido en nuestro contexto nuevas sustancias; han cambiado los patrones de consumo; la convivencia cotidiana ha matizado la visión de los problemas y se han puesto en marcha actuaciones y respuestas variadas.

- Por otra parte, la estructura y contenidos de la representación social «drogas» forman una parte constituyente del mismo fenómeno. Es sobradamente conocido que las percepciones sociales, sobre todo en la medida en que son vivencialmente incorporadas a la interacción colectiva, terminan por constituir una importante parte operativa de los fenómenos (independientemente de la justicia o no de esas percepciones en relación con los fenómenos objetivos). Ciertamente, las percepciones sociales sobre las drogas forman una parte sustancial de cómo cualquier sociedad convive con las sustancias y los diferentes consumos, por encima incluso de sus componentes objetivos. La propia definición de los problemas, en qué consisten y el que sean considerados más o menos graves, más allá de cuál sea su manifestación objetiva, dependen en gran medida de cómo son percibidos, vividos, interpretados e integrados por el conjunto de los ciudadanos: no en todos los lugares ni en todos los momentos una misma situación merece la misma valoración, ni se manifiesta de la misma manera y, en algunas ocasiones, las respuestas que se ofrecen responden más a la representación que a lo que tengan de objetivo los consumos, los riesgos o las situaciones que generan.

Todas estos hechos justifican de sobra la conveniencia de analizar los principales elementos constituyentes de la representación social. Análisis que no puede ser sólo estructural, relativo a los contenidos y a la interacción entre ellos, sino que también debe plantearse en una dimensión evolutiva y, además, debe intentar un modelo de interpretación. Desde esos parámetros se analizaron los estereotipos dominantes que constituyen las distintas representaciones: cuál es la imagen de las drogas y los consumidores; cómo se valora la peligrosidad de las distintas sustancias; cuáles son las actitudes hacia las sustancias y hacia quienes las consumen; cómo se cree que han evolucionado los problemas y cuáles son las acciones que se consideran necesarias.

⁽¹⁾Megías, E. (coord.). *La Percepción social de los problemas de las drogas en España*. Madrid: FAD 2000.

Metodología de análisis

De todos los aspectos mencionados se ha obtenido información cuantificada, que permite delimitar cuántas, quiénes, dónde residen y qué características tienen las personas que apoyan determinadas perspectivas u opiniones. Sabemos cuáles son las opiniones mayoritarias, pero también qué diferencias hay entre determinados grupos sociales (por edad, género, estatus social, nivel educativo, etc.) respecto a dichas opiniones.

Pero, además, en un tema como éste, necesitábamos dar un paso más hacia la comprensión de esas opiniones desde una perspectiva más cualitativa. Si es importante conocer cuáles son y cómo se distribuyen las opiniones y percepciones, no lo es menos comprender y poder interpretar en qué consisten, cómo se comunican y justifican, en qué aspectos se comparten o discuten, y en último extremo, cuál es el significado social o grupal de la construcción y mantenimiento de las representaciones.

Para poder abordar ambas perspectivas, lógicamente teníamos que adecuar e integrar distintas tácticas metodológicas apropiadas a los objetivos descritos.

El análisis cuantitativo se basó en una encuesta realizada sobre una muestra aleatoria, representativa de la población española entre 15 y 65 años. Fue diseñada para poder inferir resultados al conjunto de la población citada, garantizando un nivel de confianza del 95,5% para los resultados generales, con un margen de error máximo establecido de $\pm 2,38\%$. En total se entrevistó a 1.700 personas, a las que se accedió finalmente en su domicilio, por un procedimiento de rutas aleatorias.

La segunda parte del análisis, la cualitativa, se realizó mediante 10 grupos de discusión, cada uno compuesto por ocho-nueve personas desconocidas entre sí y seleccionadas en base a una distribución previa de edades, género, estatus socio-económico y hábitat de residencia.

Con estos grupos, de lo que se trata es de analizar, *a posteriori*, cómo se construye, argumenta y consolida la comunicación sobre el tema tratado. De este análisis no se extraen conclusiones sobre la representación cuantitativa de las opiniones sino elementos que apuntan a la interpretación sobre cómo y por qué se producen discursos diferentes entre los distintos grupos.

Dos ejes básicos en la configuración de las representaciones en la actualidad

Una parte fundamental de los resultados obtenidos en la investigación es la que permite delimitar cuáles son las posiciones básicas en las que se sitúa el con-

junto de la población española, respecto a las maneras de entender los problemas de drogas según el espacio y el sentido que se les otorga.

Hemos obtenido cuatro grandes posturas que se articulan en dos ejes conceptuales distintos (Fig. 1). Uno de los ejes, entre sus dos extremos, refleja aquellas posturas que corresponden a un afrontamiento eminentemente ideológico; el otro es el eje en el que sitúan las posturas que, independientemente de la valoración ideológica, reconocen la presencia de las drogas y se dirigen fundamentalmente a la praxis.

Puede afirmarse que la posición más extendida ante la presencia social de las drogas es la que se articula alrededor de mecanismos de alienación y rechazo, en el primero de los ejes señalados. Un 38,5% de la población entiende los problemas como algo ajeno, alejado de la propia realidad y que, como tal, suscita la necesidad de actuaciones defensivas, a veces con claros componentes agresivos. Representa la visión más negativa de los fenómenos relacionados con las drogas, a las que atribuye un poder destructivo importante. En el otro extremo de este mismo eje interpretativo, un minoritario 17% de la población considera las drogas como una realidad normalizada, que incluso presentaría algunos aspectos de funcionalidad positiva (ayudan a superar problemas, permiten ciertos niveles de disfrute...).

Estos dos colectivos serían los más ideologizados y militantes al respecto, en su negación o afirmación de las drogas. Los primeros ven en ellas un mal absoluto al que hay que combatir; los segundos, las entienden como un bien disponible que hay que aprovechar. Conjuntamente representan un 55,5% de la población española entre 15-65 años.



Figura 1. Representaciones básicas sobre las drogas.

La otra bipolaridad mencionada estaría constituida por quienes ven el fenómeno, desde posturas menos dramatizadas, con un realismo que se aproxima al que se aplica a otros problemas sociales: es algo que forma parte de una realidad social con la que convivimos. En esta posición se encontraría un 38,7% de la población, permitiendo distinguir dos colectivos específicos: los que desde el escepticismo reconocen que *es algo inevitable* y que serían en torno al 22%, y los que adoptan una actitud más posibilista de resolución, que sería un 16,7%.

Ya esta primera aproximación, al señalar inequívocamente lo mayoritario de las atribuciones emocionales y radicalizadas, explica en buena medida la dificultad de posiciones consensuadas y de políticas sosegadas sobre el tema. No obstante, y aunque no hay datos con los que comparar estos hallazgos, no resulta inverosímil pensar que una parte de la transformación de nuestra sociedad en la percepción de los problemas de drogas tiene que ver precisamente con la aparición de las posiciones del segundo eje, un grupo importante de la población (cercano al 39%) que afronta las drogas desde posturas realistas y que, sin aceptarlas en sí mismas, considera que hay que convivir con las drogas tratando de paliar los problemas que se originen, frente a las posturas de rechazo frontal y demanda de medidas extremas para erradicar el problema (fundamentalmente de consumo marginal de heroína) que, probablemente, a pesar de seguir siendo mayoritarias están en retroceso.

En buena medida estos cambios en las opiniones mayoritarias se relacionan con la edad, aunque también con otras características sociales como la ideología política. También, como es lógico, no sólo se basa en las diferencias transversales entre los grupos de jóvenes y adultos, sino (y se podría decir, sobre todo) en la transformación evolutiva de la propia sociedad española en relación con la presencia efectiva de las drogas, cuestión que más adelante analizamos.

En cualquier caso, sea desde unas posiciones u otras, la percepción mayoritaria (hasta un 74,9%) atribuye a las drogas una extrema peligrosidad que recomendaría que no deben siquiera probarse. Contrariamente, un 9,9% niegan esa extrema peligrosidad y promueven la conveniencia de la experimentación. El 11,7% restante se muestra indeciso entre ambas posiciones extremas.

Respecto a la valoración de la magnitud del problema, un 79,2% de la población considera que en España, lo es de forma bastante o muy importante. Una percepción general que opera claramente de forma estereotipada puesto que su importancia es tanto mayor

Tabla I. Los beneficios de las drogas (% personas que señalan)

	%
Ningún beneficio	66,4
Diversión y placer	6,2
Evasión de los problemas	3,3
Uso terapéutico	4,4
Te desinhiben	1,4
Relajan	0,5
Dan seguridad en uno mismo	2,0
Sólo para el vendedor	2,8
Otros varios	2,8
NS/NC	12,2
Total	100,0
Base	(1.700)

cuanto más distante se coloca respecto a la realidad propia. Así, cuando la pregunta se refiere al entorno más próximo (el barrio o la ciudad) ya sólo un 55,5% de esa misma población le atribuye el mismo nivel de importancia.

Frente a las consideraciones globales, las más estereotipadas, la distinción entre sustancias matiza de forma importante las valoraciones. Desde el análisis factorial de componentes principales, aparecen dos grandes grupos de drogas según su hipotética peligrosidad. La heroína, la cocaína, las anfetaminas y, en mucha menos proporción, las pastillas tranquilizantes, se mostrarían con un nivel de peligrosidad claramente

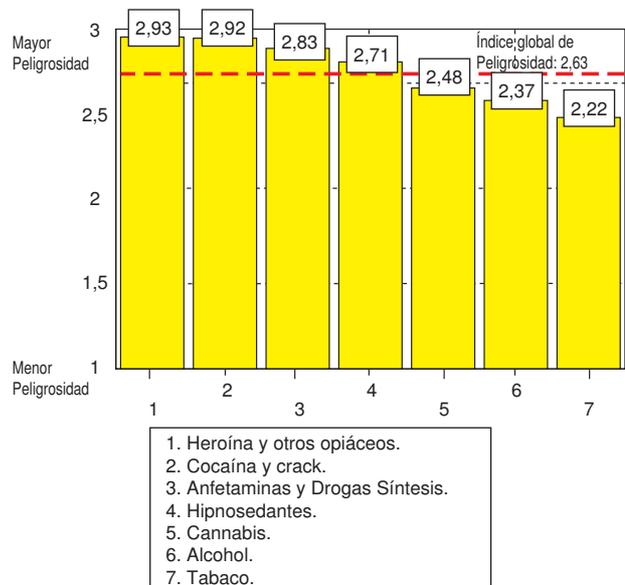


Figura 2. Percepción de la peligrosidad de las distintas drogas.

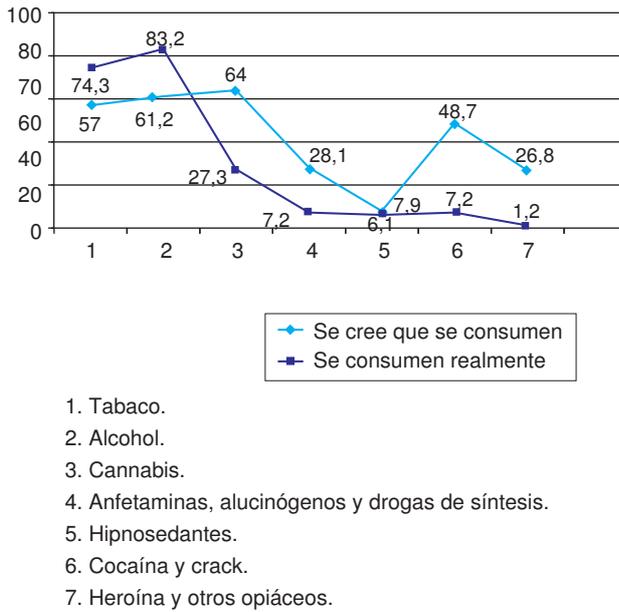


Figura 3. Las drogas que se consumen y las que se cree que se consumen (en % de personas).

por encima de la media, y el cannabis, el alcohol y el tabaco resultarían ser vistas como sustancias mucho menos peligrosas (Fig. 2).

Otro elemento que matiza esa sensación de peligrosidad es la constatación de que, desde algunas representaciones, las drogas no sólo generan perjuicios sino que se les reconoce beneficios de diferente cualidad (tabla I). Así, aunque para un 66,4% de la población las drogas no producen beneficio alguno, casi un 24% les atribuye determinadas ventajas (desde las terapéuticas a las lúdicas).

En íntima relación con esa peligrosidad genérica dualizada, se comprueba que existe una clara sobreestimación de las dimensiones que adquiere el consumo de las sustancias ilegales o más peligrosas, y una infraestimación evidente de los consumos de los productos que son vistos como menos peligrosos o que tienen una consideración de legalidad (Fig. 3). Es decir, hay más personas que piensan que se consume mucha heroína, cocaína, etc. que las que declaran efectivamente consumirlas y menos personas que piensan que se consume alcohol, tabaco... que las que dicen consumirlas.

Lógicamente, el conocimiento que se tiene sobre las drogas va ajustándose a la jerarquía de preocupaciones a lo largo de los años (Fig. 4). Cuando se analizan los porcentajes de población que conocen y mencionan diferentes sustancias, nos encontramos con que, en la actualidad y como dato significativo, ha au-

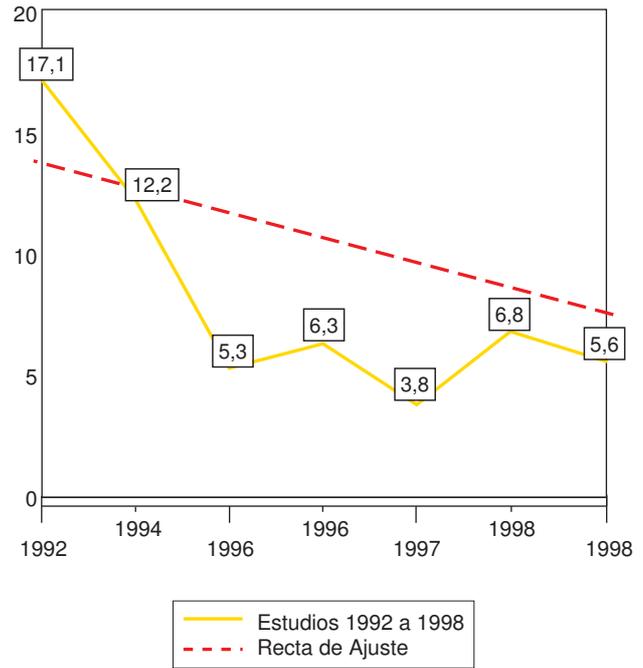


Figura 4. Ratios de evolución del conocimiento de nombres de drogas legales / ilegales. 1992 a 1998.

mentado considerablemente el porcentaje de los que mencionan sustancias legales. Aunque siguen siendo muy infraestimadas y poco reconocidas como drogas, el tabaco y el alcohol han aumentado su presencia en el abanico de respuestas (25,3% y 27,3%, respectivamente, de los entrevistados). Esto significa que la ratio entre el reconocimiento de drogas ilegales y drogas legales, que era de 17,1 en 1992, en 1998 ha pasado a ser de 5,6. No obstante es importante señalar que este mayor reconocimiento como drogas de la sustancias legales, se hace fundamentalmente a partir de poblaciones mayores, de nivel sociocultural medio/bajo, laboralmente no activas. Los más jóvenes, estudiantes o profesionales y de nivel cultural medio/alto siguen sin reconocer la condición de drogas del tabaco o el alcohol.

Contrariamente a ese reconocimiento minoritario de las drogas legales, la jerarquía de conocimientos expresada en el momento actual señala un énfasis en la cocaína y en el cannabis, seguida por la heroína, las anfetaminas y las drogas de síntesis. Claramente ha bajado el señalamiento de la heroína como droga fundamental (en un declinar que comienza a despistarse a principios de los años 90) y aumenta la presencia de la cocaína. El cannabis, con un espacio que iba reduciéndose hasta 1996, vuelve a sobredimensionar su presencia en las investigaciones realizadas a partir de esa

fecha. Las drogas de síntesis, emergentes con fuerza en 1996, a partir de entonces van estabilizando su presencia en el imaginario social, con algunos indicios de tendencia a la baja.

Otro aspecto de esta misma cuestión viene representado por la evolución del conjunto de términos coloquiales que la población espontáneamente reproduce, y que traduce un cierto conocimiento de las drogas. Podemos afirmar que en los últimos años este lenguaje se empobrece notablemente, se concentra sobre ciertos términos y se limita a tres o cuatro sustancias como máximo, que aparecen como referencias fundamentales.

También parecen haberse ido modificando con el tiempo las actitudes y las posturas ante los consumidores de drogas. Desde 1989, parecen haber ido disminuyendo en peso los indicadores de hostilidad o de distanciamiento activo, cuando no agresivo, hacia los consumidores. Por el contrario aumentan las posturas de compadecimiento e, incluso, la disposición de ayuda. En estos momentos, la postura mayoritaria ante los adictos es de pena o lástima (43,3%), seguida de la disposición a ayudarles (18%) y de la indiferencia (13,3%). Posturas minoritarias, pero aún significativas, serían el miedo (11,5%) y el rechazo activo (10,1%). Es curioso, cómo estas posiciones actitudinales, mayoritariamente contrarias a los consumidores (si entendemos que la pena o la lástima son posiciones, cuando menos, ambiguas) no se traducen en una negativa a compartir con ex drogadictos determinadas circunstancias existenciales. Más del 50% de la población afirma que no les molestaría trabajar con ellos ni salir o ser amigo; ni siquiera formar pareja con esas personas (tabla II).

Cómo evoluciona el problema

Cuando se interroga a la población sobre su visión respecto a cómo han evolucionado diversas circunstancias en relación con los consumos, las respuestas indicarían que globalmente todo va a peor. El número de personas con problemas de drogas, el consumo público, la oferta, los problemas de las mafias, la convivencia ciudadana, la presencia de drogadictos, los delitos relacionados, la presencia de jeringuillas, los problemas de salud, las dificultades para la atención, el desamparo de las familias..., todo habría empeorado (Fig. 5).

Frente a esta primera visión catastrofista encontramos otra más matizada a través del análisis multivariable. Aparecen dos grupos de problemas de diferente

Tabla II. Qué cosas le disgustarían de los ex drogadictos*

	% respuestas	% entrevistados
Estudiar juntos	1,3	2,1
Trabajar juntos	3,3	5,4
Vivir en el mismo barrio	4,5	7,4
Vivir en la misma escalera	4,8	8,0
Salir en el mismo grupo	5,1	8,5
Ser amigos	8,1	13,4
Que saliera con familiares	23,2	38,3
Casarse con él o ella	19,0	31,3
Ninguna	30,0	50,3
TOTAL	100,0	164,6
N	(2.586)	(1.571)

*Pregunta de respuesta múltiple.

entidad: uno de ellos está constituido por problemas emergentes, que son los que de forma más mayoritaria se considera que han empeorado (por encima de la media); el otro, el de los problemas «tradicionales» que se considera que han empeorado mucho menos o que apenas lo han hecho.

Es corriente en los estudios de opinión pública encontrar que, frente a la valoración de problemas, la población tiende a considerar que empeoran mientras siguen existiendo. Sin embargo, en estas situaciones,

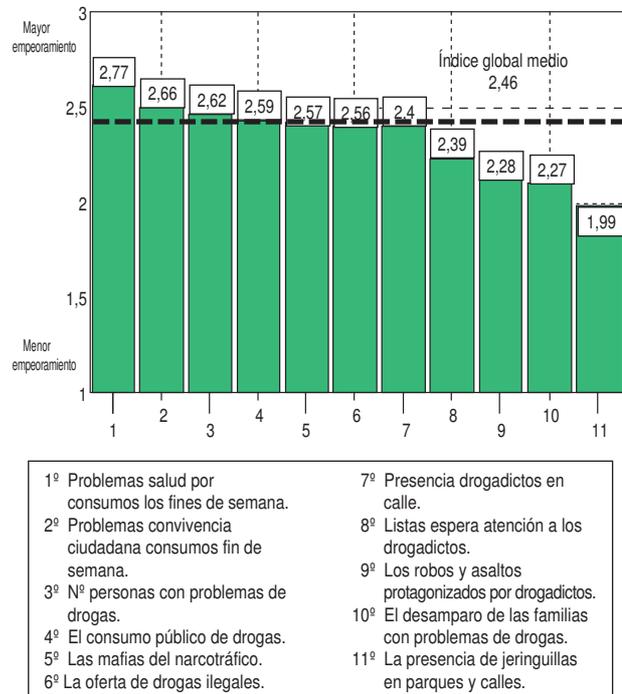


Figura 5. Percepción de la evolución de ciertas cuestiones relacionadas con las drogas.

se suele considerar que aquellas cosas de las que se opina que van *menos mal* son las que estarían mejorando en la opinión latente. Desde esa lectura lo que estaría ocurriendo es que estarían adquiriendo carta de naturaleza problemática toda una serie de nuevas situaciones relacionadas con las nuevas pautas de consumo (los consumos de fin de semana, las alteraciones de la convivencia ciudadana, la expresión pública del consumo y la preocupación por las mafias del narcotráfico) que serían las cuestiones que más preocuparían a la población en este momento.

Perfiles básicos de las distintas representaciones

No hemos entrado hasta el momento, aunque se ha apuntado, en la distribución de las opiniones mayoritarias según los perfiles poblacionales. Lo cierto es que, para todos los aspectos constitutivos de la representación, se repite una constante que es la agrupación del conjunto en dos perfiles básicos dentro de la población:

- El *perfil estándar A*, integrado mayoritariamente por personas mayores, de nivel educativo bajo, laboralmente no activas, católicas, de derecha o centro-derecha, que dicen no conocer a consumidores y que mantienen fundamentalmente las posturas cercanas a que los problemas de drogas deben ser y podrían ser erradicados totalmente, si hubiera voluntad para hacerlo.

Este es el grupo de población más temeroso, que ve a las drogas como un mal absoluto y sin matices, que experimenta emociones de rechazo, que se vive impotente ante unos problemas que en parte no comprende y en parte le asustan pero, en cualquier caso, le resultan muy ajenos. Al tiempo, tiene una visión positiva de las actuaciones que se están realizando desde las administraciones y mantiene expectativas ambivalentes: por un lado cree que los problemas de drogas pueden desaparecer y por otro lado siente, como un fatalismo, que todo va a ir a peor. Además, es un grupo muy influenciado por la política de medios, que asume más fácilmente los mensajes; de ahí que acepte con mayor facilidad el que sustancias legales también sean drogas.

- El *perfil estándar B*, de composición mayoritaria más juvenil, con un nivel educativo más alto, con gran presencia de estudiantes o personas laboralmente activas, agnósticos o no creyentes, autopoisonados en el centro o la izquierda, buenos conocedores de los usuarios y consumidores y escépticos ante las posibles soluciones.

Este grupo, significativo aunque minoritario, alimenta fundamentalmente las posiciones más actuales: las drogas existen de forma inevitable, incluso beneficiosa en algunos aspectos, con una peligrosidad relativa. Los consumidores no despiertan su rechazo sino, más bien su interés o, en su caso, la disposición de apoyo. Los problemas no están empeorando y no se reconoce que haya problemas emergentes. La actitud ante la oferta es mucho más permisiva y se desconfía de las políticas de la Administración que, cuando menos, aparecen innecesarias.

Obviamente, estos perfiles que presentamos representan posturas puras que no existen completamente en la realidad y, por tanto, ante determinadas cuestiones, existen fracturas en la opinión de los grandes bloques de ciudadanos. En cualquier caso, de forma diferente ante las diversas cuestiones, el «perfil estándar A» es claramente mayoritario y, sobre todo en su núcleo esencial, aparece con unos componentes ideológicos muy marcados. El «perfil B», muy minoritario en su manifestación extrema, se amplía a medida que se matizan las posiciones y, a través de esta matización, va nutriendo las posturas que antes se describían como posibilistas.

El consumo y la oferta

Cuando se interroga sobre las posturas que habría que adoptar ante los consumidores y los traficantes de drogas, aparecen dos factores básicos de agrupación (que explican el 60% de la varianza total). El Factor 1, expresivo de una actitud más represora, se centra en actuaciones relativas al aumento de las penas de cárcel para los traficantes y vendedores y el tratamiento en régimen cerrado para los drogadictos que delinquen. El Factor 2 promovería una actitud más liberalizadora, que propugna el tratamiento en régimen abierto y que se opone frontalmente a la condena penal de los consumidores. Los porcentajes oscilan entre el 85,9% que pide incrementar las penas para traficantes y el 58,3% que preconizan los tratamientos en régimen cerrado, hasta el 46,9% que defiende los tratamientos sin internamiento y el 76,7% que se opone frontalmente a las penas de cárcel para los consumidores.

Las actitudes ante el consumo y la venta de diferentes drogas ilegales presentan un panorama complejo pero significativo, cuyo resumen podemos seguir en la siguiente tabla (tabla III).

El *prohibicionismo* es mayoritario para las tres sustancias referidas (cannabis, cocaína y heroína), tanto para el consumo como para la venta, siendo muy fuerte en heroína y cocaína y más ligera en cannabis.

Tabla III. Actitudes básicas sobre el *status* de las drogas ilegales (%)

CONSUMO	Cannabis	Cocaína	Heroína
Prohibición	53,1	71,2	76,5
Permisión	39,0	20,9	16,3
NS/NC	7,9	7,9	7,2

VENTA	Cannabis	Cocaína	Heroína
Prohibición	55,2	69,0	72,3
Permisión	37,6	23,6	20,8
NS/NC	7,2	7,4	6,9

El ratio entre prohibicionistas y permisivos, en relación con el consumo, es de 4,69 para la heroína, 3,41 para la cocaína y 1,36 para el cannabis. El mismo ratio, en relación con la venta, sería 3,48 para la heroína, 2,92 para la cocaína y 1,47 para el cannabis. El análisis de tendencias a partir de los resultados de diferentes investigaciones en población general, desde 1989, se refleja en la siguiente figura (Fig. 6).

Hay dos grandes conclusiones a partir de los ratios. En primer lugar, la importancia de la distinción entre sustancias en todos los casos: la evolución de las ratio prohibición/permisión en la población general, tanto para el consumo como para la venta, desciende en relación al cannabis y aumenta en la cocaína y heroína. Hay una evolución de la opinión pública hacia la tolerancia en lo relativo al cannabis, y hacia el prohibicionismo respecto a la cocaína y la heroína.

La segunda conclusión es la gran diferencia que establece la edad en la representación del cannabis, ya que en los tres grupos de edad joven son mayoría los que tienen una actitud permisiva, a pesar de que respecto a cocaína y heroína la actitud sea equivalente a la del conjunto de la población (tabla IV).

Desde un punto de casi equilibrio que había en 1993, entre los partidarios de la prohibición y los de la permisión (ratio: 1,08), se ha evolucionado en 1998 a favor de la permisión del consumo de cannabis, siendo ya mayoría los permisivos (ratio: 0,78). Y lo mismo ocurre respecto a la venta del cannabis, que también es aprobada por una mayoría de jóvenes, con un ratio general para los tres grupos de edad de 0,88.

La interpretación de las representaciones desde una perspectiva evolutiva

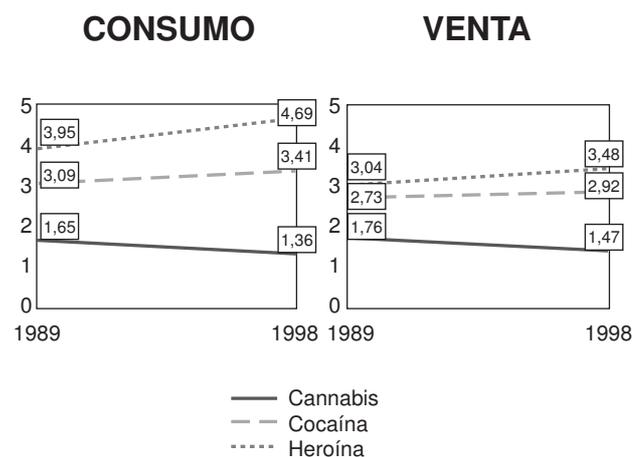
Como ya hemos señalado, la representación social global de las drogas y sus consumos se encuentra

Tabla IV. Actitud ante el consumo de cannabis (%)

Edad	Prohibición	Permisión	Ratio
15-19	39,8	53,3	0,75
20-24	37,5	54,8	0,68
25-34	43,5	50,3	0,86

fuertemente connotada por un fenómeno de ideologización, que cristaliza en un estereotipo dominante difícilmente modificable, que viene evolucionando desde hace años y en el que apenas si comienzan a insinuarse cambios significativos en relación con los detalles y con posiciones matizadas dentro del estereotipo. En este proceso de matización y de cierto cambio, habría dos variables fuertemente intervinientes: la variable etaria y la ideológica (vivencia y práctica religiosa, adscripción política...). Sobre estos aspectos, la investigación cualitativa muestra suficientes elementos para apuntar un modelo teórico de interpretación de las representaciones desde una perspectiva evolutiva.

La hipótesis se centra en el gran cambio cultural que supuso la irrupción epidémica de los consumos de drogas en España, planteada entre 1973 y 1979, basado en la emergencia y consolidación de unas pautas entre los entonces jóvenes, que facilitaban la posibilidad de relacionarse directamente con las drogas ilegales; eso, a su vez, determinó una peculiar representación de las mismas; a partir de 1979 la representación conformada impregna la realidad social, entra a formar parte de esa realidad, mientras que anteriormente simplemente no existía representación. Este hiato cultural afecta fundamentalmente a los jóvenes que en el período 73-79 se

**Figura 6.** Ratios PROHIBICIÓN/PERMISIÓN en consumo y venta. POBLACIÓN GENERAL 14/15 - 64/65 AÑOS.

encontraban en una etapa previa a la emancipación. Siendo el momento modal de emancipación en aquellos años la edad de 25-26 años (con una diferencia de casi dos años menos a favor de las mujeres), la cohorte afectada por el hiato generacional del que hablamos sería la que actualmente tiene entre 46-50 años. Los que se emanciparon antes de la barrera que conforma esta cohorte, antes del 73, no se socializaron como jóvenes participantes de la cultura de las drogas; en cambio, los que lo hicieron a partir de 1979 se socializaron todos, como jóvenes, en esa cultura.

Este modelo, marcado por dos ejes (la edad y el devenir socio-histórico), daría lugar a cuatro tipologías fundamentales en el momento actual:

- *Tipo 1.*

Constituido por adolescentes y jóvenes, hasta los 21-23 años, para los que no media otro factor que la propia evolución personal.

- *Tipo 2.*

El grupo de edad que va desde los 21-23 años, en el que ya se ha producido la cristalización de una representación acorde con la identidad como grupo, hasta el momento en que, simbólica y realmente, se produce la emancipación y se consolida el proceso de adquisición de responsabilidades ante terceros (resulta enormemente significativo el nacimiento del primer hijo), que puede situarse alrededor de los 30 años.

- *Tipo 3.*

El grupo de edad que, habiendo sido socializado en una cultura de las drogas (se emanciparon después de 1979), ejerce efectivamente tareas de responsabilidad hacia otros; este grupo puede cifrarse entre los 31 y los 46 años de edad y es, por antonomasia, el grupo constituido por padres y madres de potenciales adolescentes consumidores.

- *Tipo 4.*

El grupo que tiene entre 51 y 65 años, que se emancipó antes de tener tiempo de haberse socializado en una cultura de las drogas.

Entre los Tipos 3 y 4 se encontraría la franja entre los 46 y los 50 años, que nos sirve para delimitar el constructo.

Esta tipología, tanto como hipótesis explicativa de las distintas organizaciones actitudinales, como en la potencia que establece para el contraste de muchos de los hallazgos extraídos desde la investigación cuantitativa sobre las cohortes que conforman esos grupos de edad, resulta extremadamente sugerente. Veamos su descripción.

- *El Tipo 1 (adolescentes y jóvenes en proceso de socialización y aprendizaje)*, entre 16 y 22 años, se caracteriza por una posición existencial marcada por el

vitalismo y por la necesidad de incorporación de experiencias. Mantiene una serie de mecanismos defensivos marcados por la necesidad de demostrar omnipotencia y, correlativamente, por la negación de riesgos y dificultades.

- *El Tipo 2 (entre 23 y 30 años)* son jóvenes que tantean y teorizan una determinada manera de estar en el mundo, sin que hayan podido contrastarla con las exigencias de realidad que supone una emancipación cuajada. Es un grupo nuevo en la realidad social, de gran trascendencia para los análisis posteriores. Su posición se enmarca entre una cierta angustia y una posición mixta de exploración autónoma y dependencia operativa en muchos aspectos de su vida. Los mecanismos de defensa más característicos tendrían que ver con la racionalización y con el desplazamiento hacia otros grupos de las vivencias de amenaza que les generan ansiedad.

- *La tercera tipología (de 31 a 45 años)* está constituida por un grupo de adultos, emancipados después de la generación de corte y, en un buen porcentaje, padres y madres. Su posición existencial marcada por el ejercicio del poder y la responsabilidad, implica el enfrentamiento directo con frustraciones y amenazas relativas a la cultura de las drogas, desde ese papel de responsabilidad hacia los hijos/as. Su mecanismo de defensa más habitual estaría referido a la delegación de responsabilidades y a algunos procesos reactivos de negación o de sobrecompensación (inmersión en lo amenazante).

- *El último tipo (entre los 52 y 65 años)* se conforma con adultos ajenos o ignorantes de la cultura de la droga. Su posición existencial está marcada por el extrañamiento y el victimismo; sus mecanismos de defensa más habituales serían la proyección y la «satanización».

Lógicamente, estamos hablando de grupos ideales. La realidad es mucho más compleja, entremezclada y contaminada por múltiples variables. En cualquier caso, nos parece un modelo teórico sugerente sobre el que se pueden construir itinerarios particulares.

Las posturas a la luz de los tipos ideales

Respecto a los consumos, los tres primeros tipos, todos ellos inmersos en una cultura de las drogas, las experiencias de los consumos es bastante similar. El grupo de los mayores (tipo 4) tiene mucho menos experiencia que, generalmente, se refiere a las drogas legales. Dentro de los tres primeros tipos, los niveles de consumo de cannabis son algo mayores en el segundo, y los consumos de sustancias ilegales, sin duda en relación con la edad, son menores en la cohorte más joven.

Por otra parte, resulta bastante claro que el consumo va abandonándose con la edad. El ratio prevalencia-vida / prevalencia-último año sube 0,5 puntos en el Tipo 2 respecto al Tipo 1 y 1,2 puntos en el Tipo 3 respecto al Tipo 2; todo ello para el cannabis. Para otras drogas ilegales, el mismo ratio sube 1,1 entre el Tipo 1 y el 2, y 1,7, entre el 2 y el 3. También es claro que una variable enormemente influyente resulta ser la paternidad / maternidad. El 20% de integrantes del Tipo 3 (que es el porcentaje de ellos que no tiene hijos), quintuplican el consumo de los compañeros de cohorte que sí los tienen.

Por otro lado, coherentemente con el constructo teórico, los tres primeros Tipos conocen a muchos más consumidores y éstos resultan mucho más próximos. A la hora de ejemplificar sus conocimientos de las drogas, todos hablan de la cocaína, la heroína y los tranquilizantes, y, significativamente, el Tipo 4 señala más el alcohol y el tabaco, y los Tipos 1, 2 y 3 subrayan la presencia de drogas de síntesis, anfetaminas y alucinógenos.

Los dos primeros Tipos apuntan como razones para consumir la curiosidad, el afán de hacer lo prohibido, el seguimiento de la moda y la búsqueda del placer; además el Tipo 2 considera a las drogas como un objeto de consumo más. El Tipo 3 sigue hablando de los dictados de la moda y apunta una suerte de inevitabilidad de los consumos. El Tipo 4 encuentra razones explicativas que abundan en el alejamiento del fenómeno: los consumos o se deben a una maniobra exterior o son fruto de problemas personales.

También resulta indicativa la asignación de riesgos y beneficios que los distintos Tipos hacen a los consumos. Para el Tipo 1, los riesgos se relacionan básicamente con problemas económicos y los beneficios tienen que ver con lo lúdico y la diversión. El Tipo 2 teme fundamentalmente la posibilidad de adicción y subraya los beneficios de evasión y el posible uso terapéutico. Esos mismos beneficios son los que ve el Tipo 3 que, por contra, apunta el riesgo primario de destrucción de la personalidad. El Tipo 4 no encuentra, se niega a encontrar, algún beneficio y se muestra especialmente temeroso de los fenómenos delincuenciales.

Ante los consumidores, el Tipo 1 se manifiesta oscilante entre la indiferencia y el deseo de ayuda (salvo un rechazo a la posible molestia de compañeros de clase consumidores); en suma, sus componentes aceptarían la realidad de los consumos, con un punto de rechazo para las molestias personales que éstos pueden suponer. El Tipo 2 se muestra deseoso de ayudar y no expresa ninguna forma de rechazo: parecería vivir una realidad racionalizada, en la que no aparecen molestias personales. El Tipo 3 se muestra dominado por una vi-

vencia de pena o lástima, sin rechazo directo, salvo en la negativa a trabajar con consumidores; sería una posición de aceptación conmisericordiosa, rechazando las posibles molestias más directas (de hecho, los que tienen hijos, tampoco aceptan a los consumidores en su barrio). El Tipo 4 se mueve entre la conmisericordia y el rechazo, con expresión directa de la no aceptación.

En resumen, trataríamos con una tipología esquemática, incapaz de dar cuenta de todos los posicionamientos particulares y de describir en profundidad la multiplicidad de los componentes de la representación social, pero sugerente y explicativa de algunos aspectos de esa representación.

Por otro lado, más allá, de lo que dice del momento actual, el modelo teórico que describimos apunta importantes sugerencias para el futuro. Sugerencias que, de confirmarse, modificarán más sustancialmente la representación. Baste apuntar lo que para esa representación dominante, y para el estereotipo subsiguiente, puede significar la progresiva desaparición del grupo de personas que se socializó al margen de la cultura de las drogas y que, por ese hecho, marca de forma clara una cierta manera de construirse la representación colectiva.

Las incógnitas desde una perspectiva de género

Desde la investigación cualitativa se trató de profundizar algo en las diferentes representaciones atribuibles al género⁽²⁾. Desde el análisis cuantitativo no dejaba de resultar sorprendente la ausencia de diferencias significativas en la mayor parte de las percepciones y actitudes, cuando se analizaban en base al género, máxime teniendo en cuenta el dato suficientemente conocido de las diferencias cuantitativas y cualitativas entre hombres y mujeres en relación a los consumos de hecho.

Más allá de la expresión formal de actitudes, connotada por los estereotipos dominantes, en el análisis del discurso de las mujeres se extraen, al menos, tres grandes argumentos que constituyen una mirada hacia las drogas ciertamente diferencial.

El primero tiene que ver con la manera de afrontar la distinta connotación que cualquier contravención suscita, según proceda de un hombre o de una mujer. La hipótesis es que el enfrentamiento al control social (mucho más exigente para las mujeres) guardaría rela-

⁽²⁾Una parte de este análisis se realizó gracias a la colaboración del Instituto de la Mujer.

ción con un mayor alejamiento de los consumos; el segundo pilar tiene que ver con la asunción de la maternidad, en la medida que implica una exigencia de autocuidado, necesaria para el cuidado de otros; el último argumento, correlativo a los anteriores, es la necesidad de afrontar cualquiera de las situaciones personales desde la demostración de fortaleza (para evitar los consumos, o para *controlarlos* cuando se producen).

Estos argumentos se refieren tanto a las posiciones estructurales de las mujeres (roles y expectativas) como al proceso de cambio evolutivo de esas posiciones. Por tanto, desde uno u otro lugar, las diferentes interpretaciones de estos tres grandes pilares, estarán conformando representaciones distintas en el colectivo de mujeres, acordes a determinados comportamientos particulares.

Algunas reflexiones

Aunque *a priori* nadie negará hoy en día su importancia, el abordaje de lo social está especialmente sujeto a la cierta desazón que suelen generar los resultados de cualquier análisis de la complejidad: el cambio, la multifactorialidad, y en último extremo la constancia permanente de que lo que averiguamos no resuelve, de forma definitiva, ninguna de las incertidumbres. Aunque no es exclusivo, ni mucho menos, de la investigación social (y no es este el lugar para plasmar ese debate), al menos en este campo, en lo que tiene que ver con los aspectos sociales implicados en el fenómeno de las drogas y las drogodependencias, nos solemos mover en el dilema de que la práctica adolece de conocimiento, pero que el conocimiento, a veces, es difícil de aplicar desde la idea errónea de que no ratifica certidumbres, y mucho menos si no forma parte de la observación a lo largo del tiempo.

En los resultados que se han ido viendo se perciben claramente elementos de gran importancia para el afrontamiento de las intervenciones en drogodependencias. Obviamente las políticas no deben responder necesariamente a las representaciones, pero no pueden no tenerlas en cuenta si pretenden actuar sobre la construcción de la realidad de los problemas. Conceptos tan, aparentemente, evidentes como el de *riesgo*, están firmemente asentados en las formas de conceptualizar muchos de los elementos estudiados. Sabemos que no significa lo mismo según la perspectiva de cada grupo social, y las hipótesis explicitadas desde la socialización según la edad, el género o la ideología, por ejemplo, aportan información relevante para trabajar.

Otro aspecto de gran utilidad, relacionado con el anterior, es la importancia del conocimiento experiencial frente al vicario, que se ha contrastado como factor fundamental para la definición de actitudes.

Ciertamente no podemos saber cómo se va a producir la evolución en el futuro, pero podemos aprender e imaginar a partir de los elementos que han operado en los cambios hasta el momento. Uno de los retos apunta al papel de los estereotipos sobre las sustancias. Es posible que gran parte del cambio se haya asentado en la dualización de la percepción de riesgo, manteniendo toda la carga negativa sobre la heroína y reduciendo, quizá frivolisando en algunos casos y por contraste, las referencias a otras sustancias.

Agradecimientos

La presente investigación se ha podido realizar gracias a la colaboración de la Obra Social de Cajamadrid y el Insituto de la Mujer.

Bibliografía

- Aguinaga J y Comas D. Cambio de los hábitos en el uso del tiempo. Madrid: INJUVE; 1997.
- Bepko. Feminism and addiction. Londres: The Haworth Press; 1991.
- Berjano E, et al. Imagen de las drogas en los medios de comunicación social. Musitu, G (comp) Procesos psicosociales básicos. Vol 1 de las Actas del II Congreso Nacional de Psicología Social, Barcelona, PPU; 1988. p. 189-194.
- Calvo F. Evolución de la mentalidad de la sociedad vasca sobre las drogodependencias: comparación y resultados 1991-94. *Rev Esp Drogodepend* 1996;1:185-227.
- Castel R. La metamorfosis de la cuestión social. Barcelona: Piadós;1997.
- CIS. Actitudes y comportamientos de los españoles ante el tabaco, alcohol y drogas. Madrid: CIS; 1998.
- CIS. Opiniones y comportamientos de los españoles ante el consumo de drogas, tabaco y alcohol. Madrid: CIS; 1994.
- Comas D. El síndrome de Haddock. Alcohol y drogas en Enseñanzas Medias. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia. Centro de Publicaciones; 1990.
- Comas D. Los jóvenes y las drogas desde la perspectiva de los años 90. Madrid: INJUVE; 1994.
- Comas D. El uso de drogas en la juventud. Madrid: INJUVE; 1985.
- Comas D. Representación social y estrategias sobre drogas: el caso español. En Itaca (1996) Aprender y cambiar: balance y perspectiva del futuro de la intervención sobre drogas en Europa. Barcelona: Itaca 1996:73-95.

- Comisionado para la Droga. Andaluces ante las drogas. Sevilla: Consejería de Salud; 1988.
- Comisionado para la Droga. Andaluces ante las drogas III. Sevilla: Comisionado para la droga; 1992.
- Comisionado para la Droga. Andaluces ante las drogas IV. Sevilla: Comisionado para la droga; 1995.
- Comisionado para la Droga. Andaluces ante las drogas V. Sevilla: Comisionado para la droga; 1997.
- De Leo G y Cuomo MP. La delinquenza minorile come rappresentazione sociale. Venezia: Marsilio Ed.; 1983.
- Del Olmo R. Drogas: Discursos, percepciones y políticas. Arana y Del Olmo (Comps.) Normas y culturas en la construcción de la «cuestión droga» Barcelona, Ed Hacer; 1996;129-152.
- EDIS, Plan Autonómico sobre Drogodependencias de Galicia. Consumo de drogas en Galicia. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia;1990 .
- EDIS, Plan Autonómico sobre Drogodependencias de Galicia. Consumo de drogas en Galicia II. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia;1993 .
- EDIS. Plan Autonómico sobre Drogodependencias de Galicia. Consumo de drogas en Galicia III. Santiago de Compostela: Xunta de Galicia;1996.
- Elzo Imaz J. Euskadi ante las drogas 1992: informe sociológico sobre la evolución de actitudes ante el consumo de tabaco, alcohol y demás drogas en los últimos 10 años. Vitoria Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 1992.
- Espín M. Las drogas en los medios de comunicación social: los estereotipos y el mercado. Interdependencias 1993;3:22-23.
- Etorre E. ¿Mujeres y alcohol. Placer privado o problema público? Barcelona: Narcea; 1998.
- Etorre E. Women and substances use. Londres: McMillan.
- Froján M^a X. La imagen de la droga en la prensa española. Un análisis de la información publicada entre 1988 y 1992. Madrid: UAM;1993.
- Funes J. Drogas y comunicación: todos los elementos para una crónica del desamor. Comun Drog 1991; Mon. 14:11-23.
- Gamella JF. Heroína en España, 1977-1996. Balance de una crisis de drogas. Clav Raz Práct 1997;72:20-30.
- García Nebreda B, et al. La imagen de la droga en la prensa española, Comunidad y Drogas, Monográfico n^o 2, Madrid; 1987.
- Gil López E, Jiménez García-Pascual, Pérez Andrés C y Vargas Marcos F. Estudios de los estilos de vida en la población adulta española. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 1992.
- Glover D. The sociology of the Mass Media, Haralambos, M. (Ed.) Sociology, New Directions, London: Causeway Books; 1985.
- González de Chávez BA. Feminidad y masculinidad. Madrid: Biblioteca Nueva; 1997.
- Inciardi JA y Harrison LD. Heroin in the age of crack-cocaine. Londres: Sage; 1998.
- Jodelet D. La representación social: fenómenos sociales, conceptos y teoría, VV.AA. Psicología Social II. Pensamiento y vida social. Barcelona: Paidós; 1984.
- Lerner HG. La verdad y la mentira en la vida de las mujeres. Barcelona: Urano; 1994.
- Magrí N, et al. La representación social de les drogodependències a la població juvenil de Barcelona l'any 1988. Barcelona: Grup Igia; 1989.
- McDonald M. Gender, Drink and drugs. Oxford: Bergs Publishers; 1994.
- Megías Valenzuela E. Drogas y medios de comunicación social. Rev Toxic 1996;2:69-74.
- Moray ML, Parvex R. El rol de los medios de comunicación social en la transformación de los valores sociales. Interdependencias 1993;3:20-21.
- Navarro J. Resultados relevantes de algunos indicadores en investigaciones sobre alcohol y drogas. En Las drogodependencias: Perspectivas sociológicas actuales. Madrid: Colegio Nacional de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología;1993;231-241.
- Orte C. Mujer y drogas en España. Informe final. Palma de Mallorca: Mimeo; 1997.
- Osborne R. La construcción sexual de la realidad. Madrid, Cátedra; 1993.
- País Vasco. Departamento de Justicia Economía y Seguridad Social. Euskadi y las drogas 1996. Vitoria Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del País Vasco;1996.
- Palmonari A Processi simbolici e dinamiche sociali. Bologna: Il Mulino; 1989.
- Pérez Oliva M. Los medios de comunicación social ante las drogodependencias, comunidad y drogas; 1986;1:65-73. Madrid: PNSD.
- Pérez Oliva M. Estereotipo sobre la droga: la importancia del primer impacto informativo. Interdependencias 1993;3:15-17.
- PNSD-EDIS. Encuesta Domiciliaria sobre Uso de Drogas, Madrid, Ministerio del Interior; 1995.
- Rábago Lucerga F. La información sobre drogas en los medios de comunicación: una responsabilidad compartida. Interdependencias 1993;3:24-25.
- Romaní O. Las drogas, sueños y razones. Barcelona: Ed. Ariel; 1991.
- Romaní O,et al. Los estudios sobre drogas en España en la década de los ochenta: hacia un modelo de interpretación. Barcelona: Grup Igia; 1995.
- Sánchez Martos J. Los medios de comunicación social ante el fenómeno de las drogodependencias. Rev Estud Juv 1997;40:69-77.
- Sánchez Sánchez A. Drogas y medios de comunicación social. Educ Soc 1997;7:107-112.
- Stiver I. Psicología y género, Madrid, CAM; 1991.
- Vega A.. Los medios de comunicación social y las drogas. Entre la publicidad y el control social. Arana y del Olmo (Comps.); 1996;153-170.
- VV.AA. Medios de Comunicación, el «problema drogas» y la percepción de soluciones, comunidad y drogas, Monografía n.º 14, Madrid: PNSD; 1991.
- Wolf M. Los efectos sociales de los Media. Barcelona: Paidós; 1992.
- Zafirovski M. What is really rational choice, Londres: Sage; 1999.