



## I. Índice

<b>II. Resumen.....</b>	<b>P. 4</b>
<b>III. Abstract.....</b>	<b>P. 5</b>
<b>IV. Agradecimientos.....</b>	<b>P. 6</b>
<b>V. Introducción.....</b>	<b>P. 7</b>
<b>VI. Fundamentación.....</b>	<b>P. 10</b>
<b>VII. Pregunta Inicial.....</b>	<b>P. 11</b>
<b>VIII. Objetivos de investigación.....</b>	<b>P. 12</b>
<b>IX. Presentación de la organización.....</b>	<b>P. 13</b>
<b>X. Antecedentes.....</b>	<b>P.14</b>
<b>XI. Marco Teórico.....</b>	<b>P.21</b>
Enfoque estructural de las Representaciones sociales en Abtic.....	P. 21
Los jóvenes, la cultura y sus familias.....	P. 26
Factores de riesgos y protección.....	P.33
Qué es la droga o qué son las drogas.....	P.35
El tratamiento, los jóvenes, sus familias y los significados.....	P.38
<b>XII. Metodología de Investigación.....</b>	<b>P. 44</b>
Ficha técnica.....	P.44
Recolección de datos.....	P. 46
Análisis de Datos.....	P. 48
<b>XIII. Análisis de Datos.....</b>	<b>P. 49</b>



Analizar los elementos del núcleo central, donde se cristalizan las representaciones que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes de ingresar al Programa y durante el mismo.....P.50

Identificar los elementos del sistema periférico donde se cristalizan las representaciones que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes de ingresar al Programa y durante el mismo.....P.50

Reconocer y analizar los factores de riesgos y de protección, individuales, sociales, comunitarios e institucionales, que favorecen o disminuyen las posibilidades de consumo de los jóvenes que concurren al Programa del Sol.....P.58

Reconocer las modificaciones, cambios o similitudes en las representaciones sociales de los jóvenes que se encuentran en la etapa I, en la etapa II y en la etapa III del Programa del Sol.....P.80

Conocer las representaciones sociales del objeto droga que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes de ingresar al mismo y durante el tratamiento .....P.81

**XIV.Conclusiones.....P.83**

**XV.Bibliografía Utilizada.....P.87**

**XVI.Anexo.....P.90**

Guías de Pautas.....p.90

Observaciones.....p.92

Transcripciones de entrevistas..... Ver CD



**Todas las hojas son del viento**

*Cuida bien al niño  
Cuida bien su mente  
Dale el sol de Enero  
Dale un vientre blanco  
Dale tibia leche de tu cuerpo*

*Todas las hojas son del viento  
ya que él las mueve hasta en la muerte  
Todas las hojas son del viento  
menos la luz del sol*

*Hoy que un hijo hiciste  
Cambia ya tu mente  
Cuídalo de drogas  
nunca lo reprimas  
Dale el áurea misma de tu sexo*

(Luis Alberto Spinetta)



## II. Resumen

El presente Trabajo Final de Grado, se enmarcó dentro de la carrera de la Lic. en Psicología. Se desarrolló dentro del campo de la Psicología Social, específicamente el enfoque estructural de las Representaciones Sociales, cuyo principal exponente es Jean-Claude Abric. . El tema seleccionado fue *“Las representaciones sociales del objeto droga que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol”*, cuyo objetivo general estuvo formulado de la siguiente manera: *“Conocer las representaciones sociales del objeto droga que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes de ingresar al mismo y durante el tratamiento”*. El tipo de indagación fue exploratoria, de corte cualitativo. La población objetivo fueron los jóvenes entre 15 y 19 años que se encuentran bajo tratamiento en el Programa del Sol. Las tres representaciones sociales sobre el objeto droga que se construyeron fueron las siguientes: *“Es un enamoramiento que les permite un medio de socialización que les da una identidad frente a los problemas que tienen que afrontar y vivir, producto de su edad y de los problemas familiares”*; *“Es un enamoramiento que les permite un medio de escape que les da una identidad frente a los problemas que tienen que afrontar y vivir, producto de su edad y de los problemas familiares”* y *“La droga es algo malo y feo, que les permite tapar lo no dicho, con la que se pierde todo y es difícil de salir”*

Palabras Principales: droga -representaciones sociales- factores de riesgo y de protección – tratamiento - cultura juvenil – jóvenes -consumo e individualismo.



### III. Abstract

This Final Paper was framed within the BA in Psychology career. It was developed within the field of Social Psychology, specifically the structural focus of the Social Representations, whose main exponent is Jean-Claude Abric. The selected topic was *"The social representations of the drug object that the young people who attend the Programa del Sol have"*, whose overall objective was formulated as follows: *"Knowing the social representations of the drug object that the young people who attend the Programa del Sol have, both before and during treatment"*. The type of inquiry was exploratory, with a qualitative approach. The target population was between 15 and 19 years old who are under treatment at the Programa del Sol. The three social representations of the drug object that were built were: *"It's an infatuation that provides them a means of socialization, that gives them an identity towards the problems they have to face and live, due to their age and family problems"*; *"It's an infatuation that provides them a means of escape, that gives them an identity towards the problems they have to face and live, due to their age and family problems"*; *"Drugs is something bad and ugly, that allows them to cover what's unsaid, with which you lose everything and is hard to get over it"*.

Key Words: drug- social representations -risk and protective factors -treatment- youth- youth culture -consumption and individualism.



#### **IV. Agradecimientos**

Gracias a los protagonistas de este trabajo: Facundo; Agustín; Juan; Kevyn; Franco; Leandro; Leonardo; Juani; Gastón; Matías; Mariano; Nico; Nacho; Mauri; Claudio; Martín.

Y a los demás jóvenes que a medida que pasaba el tiempo los iba conociendo en el Programa. Me dejaron en primer lugar, jugar al ping pong con ellos. Me permitieron ser parte de sus vidas, disfrutar de los grupos, de las actividades recreativas, de sus problemas y de sus victorias...

Gracias a todo el equipo terapéutico porque siempre tuvieron la mejor predisposición y acompañamiento. Gracias Leandro, Claudia, Patricia, Javier y Dalila.

Gracias a los padres que desde el primer día permitieron que entrara en el mundo de sus familias y fundamentalmente en el mundo de sus hijos.

Gracias a Mariano Carrizo porque de manera desinteresada, sin obstáculos, desde el primer momento que me presenté en la sede de la calle Ica, me permitió ser parte de la Institución "Programa del Sol" y poder llevar adelante mi Trabajo Final de Grado.

Gracias, porque yo también pude sanar cuestiones personales, cambiar mis representaciones sociales acerca de las personas que consumen, dejar de juzgar y comprender.



## V. Introducción

El presente Trabajo Final de Grado es un Proyecto de Investigación Aplicada, en el marco de la Carrera de la Licenciatura en Psicología. Los jóvenes que concurren al *Programa del Sol*, módulo vespertino, fue la población que se seleccionó para abordar la problemática.

El tema seleccionado fue: *“Las representaciones sociales del objeto droga que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol”*

La idea se debió a que en la actualidad la problemática del consumo de drogas en los jóvenes, debe ser estudiada y abordada, desde un enfoque psicosocial y sociocultural, considerando los diferentes ámbitos que atraviesan a esta población, como la escuela, la familia, los medios de comunicación, sus actividades de ocio, etc., y no sólo desde la persona que consume.

Por lo descrito en el párrafo anterior, este trabajo, se desarrolló dentro del campo de la Psicología Social, específicamente el enfoque estructural de las Representaciones Sociales, cuyo principal exponente es Jean-Claude Abric. El autor basa su teoría en la idea de Representación Social de Moscovici, padre de la Escuela Clásica de las Representaciones Sociales, pero centra su estudio en los contenidos de las mismas como campo semántico, desarrollando las ideas de núcleo central y elementos del sistema periférico de dichas representaciones.

Abric, entiende la Representación Social como “... una visión fundamental del mundo que permite al individuo o al grupo conferir sentido a sus conductas, y entender la realidad mediante su propio sistema de referencia y adaptar y definir de este modo su propio lugar para sí.” (1994, p. 13)

A su vez, se considera que estudiar la problemática de la droga desde las representaciones sociales, aproxima a los cientistas sociales y a los profesionales de la salud mental, a la “visión de mundo”, al sentido común, que los jóvenes y la cultura juvenil que ellos conforman construyen y viven en cuanto al objeto droga; ya que es este tipo de conocimiento el que usan los sujetos para actuar y tomar decisiones.



Como plantea Abric (1994) la representación, el discurso y la práctica se generan mutuamente.

Para alcanzar el objetivo de esta investigación de corte cualitativa, se realizó en primer lugar, lecturas y análisis bibliográficos sobre el tema. Luego, se trabajó con una guía de pautas la cual incluye el término Inductor creado por el mismo Abric, para conocer los elementos del núcleo central y del sistema periférico de las representaciones sociales.

Conocer las representaciones sociales que tienen los jóvenes antes de ingresar y durante el tratamiento en el módulo vespertino, permitió conocer también los significados, creencia, ideologías y valores que ellos tienen con las sustancias psicoactivas y la función social y psicológica que el consumo implica.

“Las drogas no tienen un significado propio, sino en relación a la cultura en la que sus consumos se instauran. Hoy asístimos y contribuimos a crear una cultura que propone e incentiva el consumo como valor, no sólo el de drogas, sino todo tipo de productos. Así entendido, el consumir nos define, nos aporta identidad, y nos incluye en la cultura.” (Municipios en acción, p.17)

Considerando lo planteado por Míguez (2010), trabajar esta problemática y la relación con los jóvenes, es pensarla desde una matriz sociocultural, que implica la relación de objetos culturales, sean materiales o inmateriales y sus significados y los roles que tienen las instituciones como la familia, la escuela, el club, etc. En esta matriz existen dos variables fundamentales: la exposición de la sustancia, sea de manera simbólica, fomentada a través de los medios de comunicación y la publicidad, lo que legitima y naturaliza el consumo; o física a través de la venta de la misma, sea legal o ilegal. Esta variable se relaciona con la vulnerabilidad de los jóvenes para elegir consumir o no, ante la presión del grupo de pares. Es decir, hacer lo “políticamente correcto” para no ser rechazado por el mismo, como también permite ver el significado que tiene el consumo para el joven.

Para Gómez “... podemos decir que *la droga*, en sí, no existe: es el sujeto quien convierte ciertas sustancias en drogas, al establecer con ellas un tipo de relación y ciertos patrones de uso...” (2012, p. 8)





A través del desarrollo del trabajo, el lector se encontrará con las construcciones de las representaciones sociales que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes del tratamiento y durante el mismo, con sus correspondientes entramados de significados en la matriz sociocultural en la que se encuentran inmersos. Se contempla para el análisis el Modelo Transteórico de Prochaska y Diclemente (1982)<sup>1</sup>, el cual entiende al sujeto que comienza un tratamiento, como alguien con cierto grado de motivación y un rol activo, considerando las etapas de cambio por las que se atraviesa, el proceso de cambio, un balance decisonal, la autoeficacia del sujeto y la idea de recaída, no como castigo, sino como un momento donde se para el tratamiento, pero en el cual tanto el terapeuta como el paciente deben considerar estrategias para poder continuar. Pensar el tratamiento de este modo, permite no estigmatizar al sujeto y comprender sus modos de comportamiento.

Por lo expuesto en este apartado las representaciones sociales de los jóvenes:

- Antes de ingresar al Programa del Sol, la droga

*“Es un enamoramiento que les permite un medio de socialización que les da una identidad frente a los problemas que tienen que afrontar y vivir, producto de su edad y de los problemas familiares.”*

*“Es un enamoramiento que les permite un medio de escape que les da una identidad frente a los problemas que tienen que afrontar y vivir, producto de la edad y de los problemas familiares.”*

- Una vez que estaban en el tratamiento:

*“La droga es algo malo y feo, que permite tapar lo no dicho, con la que se pierde todo y es difícil de salir y olvidar”*

---

<sup>1</sup> Disponible en <http://www.psicologia-online.com/pir/modelo-de-prochaska-y-diclemente.html> [12 de agosto de 2013]



## VI. Fundamentación

“La droga proporciona la falsa ilusión de la libertad.  
La cultura de las drogas promueve esta salida *Hacé la tuya*” (Yaría, 1999, p.8)

La elección del tema de investigación se debió, en primer lugar, a que es una problemática de actualidad que atraviesa todos los espacios sociales como la familia, la escuela, el barrio, los lugares de esparcimiento, los tratamientos para los jóvenes que tienen problemas con las drogas, las campañas de prevención, etc. Además, investigar desde la Psicología Social, específicamente representaciones sociales, implica cambiar la mirada del rol del psicólogo, salirse del sujeto que consume o de la sustancia de la que hace abuso, y pararse desde una mirada integral que contemple al contexto, al sujeto y a la droga.

Los planteado precedentemente, dentro de la formación en Psicología, da lugar a la construcción de nuevos abordajes, a re pensar la práctica del psicólogo en la clínica y a abrir nuevas investigaciones académicas en cuanto a esta problemática. Si bien se encontraron antecedentes en investigaciones de este tipo, no hubo dentro de la Universidad trabajo finales que abordaran el objeto de estudio desde la rama de la Psicología Social, ni desde el enfoque estructural de Abric, para la construcción de las representaciones sociales sobre la droga.

Investigar desde las Teorías de las Representaciones Sociales, permite:

La identificación de la visión del mundo que los individuos o grupos llevan en sí y utilizan para actuar o tomar posición, es reconocida como indispensable para entender la dinámica de las interacciones sociales y aclarar los determinantes de las prácticas sociales. (Abric, 1994, p. 11)

Estudiar las representaciones sociales que tienen los jóvenes acerca de la droga, permite conocer el significado que la misma tienen para ellos y las funciones que dichas representaciones tienen para el sujeto y su grupo. Además obliga a identificar y conocer cuáles son los factores de riesgo y de protección con los que cuentan, fortaleciendo estos últimos. También permite analizar sus modos de socialización con su grupo de pares, qué rol tiene el tratamiento en cuanto al cambio o



no de las representaciones sociales, cómo van conformando su identidad y cuáles son los estereotipos, creencias e ideologías acerca de ellos mismos y de la droga.

Sí, a veces se maneja el tema como un problema de chicos descarriados que sus padres no pueden manejar, pero resulta que detrás de estos consumos hay fuerzas e intereses que conforman un campo mucho mayor. Hay un problema y personas que lucran con ese problema; no es un tema de la sustancia en sí, sino de la cultura. Ahí es donde hay que hacer foco, en cómo se coloniza la subjetividad y terminamos creyendo que las sustancias son las salidas.” (Mansilla, en La voz del Interior, 2010)<sup>2</sup>

Se trabajó desde la idea de jóvenes, específicamente de culturas juveniles de Feixa (1999), ya que la misma enriquece al concepto de jóvenes, dotándolos de objetos materiales e inmateriales que les otorgan una identidad, y permitió profundizar en esta población.

Por último:

Analizar las formaciones ideológicas y discursivas, identificando ciertos grupos de representaciones acerca de las drogas y sus usos, que predominan en la fase actual de la sociedad capitalista, permitiría problematizar a las nociones dominantes en esta temática. De esta manera se estaría en condiciones de “desnaturalizar” el sistema de representaciones sobre el problema de “la droga”. (Gómez, 2007, en Gómez, 2012, p. 46)

Ante lo planteado precedentemente, desde este trabajo de investigación se propuso indagar y analizar:

*“¿Cuáles son las representaciones sociales del objeto droga que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes de ingresar al mismo y durante el tratamiento?”*

---

<sup>2</sup> Mansilla, J.C. (2010). *Crece la atención a niños por consumo de drogas*. La Voz del Interior. Disponible: <http://www.lavoz.com.ar/cordoba/crece-la-atencion-ninos-por-consumo-de-drogas> [26 de mayo de 2012]



## VII. Pregunta Inicial

*“¿Cuáles son las representaciones sociales del objeto droga que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes de ingresar al mismo y durante el tratamiento?”*

## VIII. Objetivos de investigación

### General:

- Conocer las representaciones sociales del objeto droga que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes de ingresar al mismo y durante el tratamiento.

### Particulares:

- Analizar los elementos del núcleo central, donde se cristalizan las representaciones que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes de ingresar al Programa y durante el mismo.
- Identificar los elementos del sistema periférico donde se cristalizan las representaciones que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes de ingresar al Programa y durante el mismo.
- Reconocer y analizar los factores de riesgos y de protección, individuales, sociales, comunitarios e institucionales, que favorecen o disminuyen las posibilidades de consumo de los jóvenes que concurren al Programa del Sol.
- Reconocer las modificaciones, cambios o similitudes en las representaciones sociales de los jóvenes que se encuentran en la etapa I, en la etapa II y en la etapa III del Programa del Sol.



## **IX. Presentación de la organización**

Los datos descritos en este apartado se han obtenido de la página web del Programa del Sol y de charlas personales con el equipo técnico del Programa.

El Programa del Sol es una Asociación Civil sin fines de lucro que lleva más de 10 años en la provincia de Córdoba. Comenzó a funcionar en 1997 como un Centro de Atención Ambulatoria y Centro de Noche, hoy tiene la figura de una casa de día, debido a la nueva Ley de Salud Mental. El Programa cuenta desde el 2006 con otra sede en Alta Gracia.

El Programa, considera la Problemática de la droga como la relación que las personas establecen con la misma, abordando, no al sujeto aislado que consume, sino una mirada integral donde la familia, el grupo de pares y la comunidad tienen roles fundamentales. El equipo técnico está conformado de un modo multidisciplinario: trabajadores sociales, médicos, psicólogos y psiquiatras

Los jóvenes que asisten al módulo vespertino, tienen entre 13 y 25 años y el consumo de drogas es abusivo, no dependiente. (Comunicación personal, 5 de mayo de 2013). La sede de este módulo se encuentra en la calle Lituania 2259 de Bº Alto General Paz.

Es un Programa abierto a la comunidad y en especial al mundo de lo académico. Creen que el feedback con los alumnos de diferentes Universidades y disciplinas enriquecen y fortalecen al Programa. (Comunicación personal, Agosto de 2012). Este Programa trabaja con organizaciones barriales, lleva a cabo asesoramiento a municipalidades, elabora materiales didácticos, se relaciona con programas de prevención en ámbitos laborales y emprendimientos para insertar a los jóvenes en el mundo del trabajo.



## X. Antecedentes

A continuación se describirán diferentes investigaciones llevadas a cabo sobre el consumo de drogas, las creencias y las representaciones sociales de las mismas en poblaciones cuya edad se encuentra entre los 11 y 24 años. Dichas investigaciones se desarrollaron en México, España y otras específicamente en la Ciudad de Córdoba. Todas tienen como denominador común el consumo de drogas en jóvenes y las creencias, estereotipos y representaciones sociales sobre el mismo.

Gutiérrez y Palacios (2004) llevaron a cabo una investigación cuyo objetivo fue conocer cómo y sobre qué representaciones sociales se construye el modelo que condujo a tomar la decisión de iniciar, continuar y cesar el consumo de drogas. La población se conformó por jóvenes usuarios de drogas en rehabilitación en los Centros de Integración Juvenil de la Ciudad de Guadalajara.

El estudio fue retrospectivo, en tres etapas considerando el inicio a las drogas, la permanencia y la retirada. Se trabajó con 69 casos, donde casi el 60% fueron varones y el 40% mujeres.

Las autoras arribaron a la conclusión que la representación social que construyeron los jóvenes del centro de integración juvenil para tomar la decisión de consumir fue *la búsqueda de un mundo diferente al de su tradición familiar* (Gutiérrez y Palacios, 2004), ya que el 90% de estas familias tenían antecedentes problemáticos de consumo de alcohol por parte del padre, el esposo o el abuelo y las expectativas de los padres para con sus hijos eran que ellos no vivan lo mismo. Para las autoras, esta representación social se apoya en tres condiciones problemáticas que surgen del contexto familiar de los jóvenes: que los hijos aprendieran de los “errores de sus padres”; los jóvenes tenían la certeza de que *a ellos no les iba a pasar lo mismo* e iban a poder construir *un mundo diferente*.

En la precedente investigación, se utilizó el modelo de ingreso, permanencia y retirada de los jóvenes en cuanto al consumo y las creencias acerca del mismo.



El ingreso: al consumo de drogas tuvo lugar por curiosidad, invitación de los amigos movido por un sentimiento pseudo-altruista, sensación de soledad y percepción de un ambiente familiar poco cálido; invitación de un vendedor o ambientes de fiesta y ocio. La idea de voluntad propia tuvo en este estudio gran peso en esta etapa y en la de retirada. Aquí la droga no es un problema, reforzado por la creencia de que se puede dejar cuando ellos quieren.

La permanencia: aquí el grupo de pares tuvo un rol fundamental. Es la etapa más prolongada, ya que demanda tiempo y recursos, donde la influencia de los pares prolonga el consumo

La retirada: esta es la etapa donde los jóvenes aceptan el tratamiento que le proponen los padres. Hay una re definición cognitiva que les permite aceptar el problema de la droga que tiene que ver, con el ellos mismos, el grupo de pares, el trabajo o la escuela y su familia.

Otra investigación llevada a cabo por González Zorrilla (2011) en España, específicamente en la Universidad de Barcelona, explica dos fenómenos relacionados con las drogas y el consumo: las imágenes y representaciones culturales sobre las mismas y los mecanismos institucionales y sociales de control que se ponen en marcha para controlar este fenómeno y hasta qué punto estos mecanismos están condicionados por las representaciones culturales y cómo ellos contribuyen a definir el fenómeno de la droga.

El autor plantea que desde la opinión pública, se asocian actitudes e imágenes relacionadas con la droga, la juventud, la delincuencia y la enfermedad, conformándose de este modo estereotipos sociales, cuyo fin no es informar sino conmover.

¿Cómo se conforman estas imágenes o representaciones sociales y sus estereotipos? Es importante aclarar que se habla de estereotipos, ya que ellos son elementos que conforman a las representaciones sociales, son el primer paso para la construcción de las mismas. Existen tres grandes estereotipos acerca del consumidor de drogas con sus respectivos controles sociales e institucionales.



1. En este estereotipo, este sujeto es un *enemigo político*, que conforma una contracultura, al que se lo llama *drogadicto*. Desde esta mirada es un desviado social, un enemigo social al que se le da como respuesta represiva penal la cárcel como control de esta conducta.

2. Otro estereotipo es el de un sujeto que tiene que ver con el *joven marginal, de la periferia*. Aquí el control recae sobre dos grupos: los traficantes (delincuentes) y los consumidores (peligro social). Sin embargo, la ley casi siempre recae sobre el consumidor porque se lo sigue considerando *el peligro social*, al que hay que combatir.

3. En este estereotipo, se lo considera al toxicómano como un *enfermo*, al que hay que cuidar, cuya institución encargada de llevar a cabo esto es la *comunidad terapéutica*.

El autor describe tres estereotipos que son los que se construyen alrededor de qué es la droga, fomentados fundamentalmente por los medios de comunicación.

1. Este estereotipo sobre las drogas es el concepto de lo *qué es la droga y no es droga*, como algo monolítico, que se centra en algunas drogas y deja de lado otras. Este estereotipo contribuye a pensar a las drogas legales como que no producen desviación.

2. El segundo estereotipo es el fetichismo de la sustancia. Aquí el problema se plantea en términos ideológicos y morales. *La droga se ve como un ente mágico* con propiedades casi demoníacas. Es externa a la sociedad e infecta al cuerpo social sano, en especial a los adolescentes que pasan a ser enfermos, agentes pasivos e incapaces de responsabilidad. La solución a este problema es institucionalizar a la persona, quedándole un estigma de ex adicto una vez dada su alta.

3. El tercer estereotipo es ver a *la droga como algo opuesto a la sociedad*, con una cultura propia al margen de las normas sociales típica de los adolescentes. La droga tiene el rol de cohesión social para los adolescentes, fijándoles un rol social para esta edad. Desde este punto la vista la droga les permite identificarse, ser alguien, *ser drogadicto*.

Se consideró pertinente incluir los trabajos desarrollados a continuación, entre los antecedente, ya que las creencias son elementos que conforman y construyen las





representaciones sociales. Además la población trabajada es la misma que tiene esta tesis final de grado y en el mismo contexto sociocultural, la Ciudad de Córdoba.

Los investigadores Cassola, Pilatti, Alderete y Godoy (2005), llevaron adelante en la Ciudad de Córdoba una investigación cuyo objetivo fue identificar los tipos de creencias sobre los efectos del consumo de alcohol que tienen los adolescentes de la Ciudad de Córdoba, y cómo estas creencias se asocian al patrón de consumo de alcohol y determinas conductas de riesgo. La muestra accidental de este trabajo fue de 213 jóvenes de 3° a 6° año de cinco colegios secundarios estatales de la Ciudad de Córdoba, entre 14 y 20 años de edad y de ambos sexos.

Los resultados obtenidos fueron que la mayoría de los adolescentes consumieron alcohol alguna vez; sobre la edad de inicio de consumo, mientras más temprana sea, más probabilidades de ser consumidores más tardes, que lo hagan con mayor frecuencia y que su consumo sea más elevado. Estos resultados coinciden en relación al consumo de tabaco. La bebida más consumida por los adolescentes fue el vino y no se encontró diferencia de consumo entre ambos sexos. Por otra parte, a mayor expectativa positiva sobre el consumo de alcohol, mayor consumo de cantidad de alcohol que sus pares que tienen menos expectativas positivas. En cuanto al grupo de pares, los adolescentes que tienen mayor presión por parte del grupo, tienen mayor probabilidad de consumir.

Continuando con los resultados, los adolescentes que tienen mayor consumo de alcohol, es más probable que lleven a cabo algunas conductas de riesgo, como relaciones sexuales sin protección o peleas callejeras, lo que implica que perciben más resultados positivos en la práctica de actividades riesgosas que aquellos que consumen menos.

Se encontró una fuerte asociación entre el consumo de tabaco y el del alcohol. No sólo que los adolescentes que fuman consumen alcohol, sino que mientras más fuman tabaco, más alcohol consumen.

Míguez et al. (2010), llevaron a cabo una estudio exploratorio sobre *el imaginario de la nocturnidad, la alcoholización y la diversión juvenil*. El objetivo del mismo, fue conocer las representaciones sociales sobre el papel del alcohol, como una necesidad de la Secretaría de Prevención y Asistencia de las Adicciones (SEPADIC) de contar con



información válida para identificar conductas sociales en torno al consumo de alcohol para el diseño de políticas públicas en adicciones.

El estudio fue exploratorio. La muestra no aleatoria estuvo conformada por cuarenta entrevistados, cuyos criterios muestrales fueron, para los adolescentes, la edad (entre 15 y 17 años), el sexo y el sector social, y para los adultos la edad (entre 35 y 45 años), la vinculación con el mercado de bebidas alcohólicas, con participación en apoyos comunitarios y de la comunidad en general, que se organizaron en grupos focales. Los temas que se indagaron fueron el campo emocional y su relación con el uso del alcohol en la diversión de la noche de la ciudad de Córdoba.

Un concepto interesante que plantea esta investigación es el de droga de iniciación, que permite pararse desde un paradigma antropológico-cultural para explicar la función que tiene el alcohol entre los jóvenes que se encuentran en una etapa de independencia, de disfrutar el aquí y ahora, buscando la satisfacción inmediata. Esto permite salirse de la mirada de lo que la droga produce químicamente.

Entre las consideraciones generales más importantes se encuentran: la nocturnidad permite un espacio de intercambio juvenil, donde el consumo de alcohol tiene un rol socializador que provoca la integración entre los jóvenes, identificaciones entre los mismos y momentos placenteros que permiten la expresión grupal de emociones relacionadas con la alegría. Otro dato interesante, fue que ante las presiones y competencias que les toca vivir a los jóvenes, el alcohol actúa como un disparador momentáneo. El alcohol es un facilitador para encauzar todas las emociones por las que atraviesan los jóvenes. El problema ante lo planteado surge cuando deja de ser un facilitador y se transforma en un inhibidor ante el abuso del mismo, lo que lleva a riesgos asociados a estados de indefensión.

Además de la exposición real de los adolescentes a las bebidas alcohólicas en la noche, otra consideración es la exposición a ofertas simbólicas, especialmente las estrategias de publicidad y marketing que construyen representaciones y creencias y legitiman el uso de bebidas alcohólicas. Esto por sí solo no explica el problema de la alcoholización y su abuso. Hay que considerar también la vulnerabilidad que presenta la persona y los grupos a los que pertenece. El mundo emocional que se presenta en la nocturnidad y las prácticas con el alcohol, implica que aquellos jóvenes que no consumen se queden fuera del mundo habitable por la mayoría de los jóvenes.



En cuanto a la mirada de los adultos, las respuestas y opiniones fueron diversas según el grupo al que pertenecían. El grupo vinculado a la promoción y venta de alcohol, atribuyeron la ingesta de alcohol a la competencia feroz entre adolescentes que necesitan de la “adrenalina”<sup>3</sup> que esta sustancia provoca para *poder*<sup>4</sup> en el dominio de la situación social y sexual. En cambio los grupos de adultos que pertenecen a apoyos comunitarios o ciudadanos comunes, presentaron desconocimiento y desconcierto sobre el tema o simplemente fundamentaron que es un tema de imitación entre jóvenes. Ambas miradas de naturalización de las situaciones de los jóvenes frente al consumo de alcohol en la noche, no permite una mirada crítica frente a esta problemática.

Míguez, Fernández, Romero y Mansilla (2010), llevaron a cabo en la Ciudad de Córdoba un estudio cuyo objetivo fue conocer el sistema de creencias y representaciones inductoras o legitimadoras del abuso. La idea fue conocer las creencias, normas y prácticas de riesgo como fenómenos fundamentales para anticiparse al problema cada vez mayor del consumo de sustancias tóxicas a edades cada vez más bajas.

A diferencia de la investigación precedente, esta tiene como población de estudio 1335 alumnos de 6° grado del nivel primario (edad comprendida aproximadamente dentro de los 11 años), de ambos sexos, de 19 escuelas provinciales de la Ciudad de Córdoba.

Entre los resultados alcanzados se pueden describir los siguientes: nueve de cada diez chicos le reconocen importancia al papel de la familia cuando se encuentran en problemas; sin embargo reconocer a la familia como “siempre disponible” se encontró en siete de cada diez chicos. Seis de cada diez chicos piensan que sus amigos son conocidos en su casa, mientras que tres relativizan este conocimiento y dos piensan que la familia conoce poco y nada a sus amigos. Este dato es llamativo, ya que el 40% de los chicos transcurren esta etapa evolutiva con escaso o nulo conocimiento de sus familias sobre con quiénes se juntan.

---

<sup>3</sup> Las comillas son de los autores

<sup>4</sup> La cursiva son de los autores



La madre es la principal referente en la mayoría de los chicos ante la contención y análisis de sus problemas; el padre o quien cumple la función paterna aparece sólo en uno de cada diez chicos, ubicándose los amigos en segundo lugar y que no hablan con nadie en cuarto lugar.

En cuanto al uso de drogas legales e ilegales, se debe explorar la idea de mimetización con el grupo si se habla de tomar una cerveza o fumar marihuana. La aceptación al consumo de estas sustancias se encontró en un 3%. La diferencia se encontró en el rechazo al consumo de manera absoluta de amabas; mientras que el 70% dijo irse si le ofrecen marihuana, sólo el 24, 7% respondió esta opción cuando se le preguntó por el alcohol.

Por último, el 29,5% dijo haber consumido alcohol los últimos 12 meses antes de la encuesta, mientras que el uso del tabaco alcanzó el 7,8% de los encuestados en los últimos doce meses anteriores a la encuesta. La oferta de drogas, en especial la marihuana, ha llegado a uno de cada diez chicos, en especial a varones. 2,5% probó alguna vez y un 1,8% lo hizo en los últimos doce meses.

A modo de conclusión los autores expresaron que el problema del consumo de alcohol o drogas ilegales ya no espera la secundaria o la adolescencia. Por lo que hay que tomar medidas preventivas con políticas públicas y se preguntan si es la escuela primaria donde debería prestarse mayor atención y donde se debería comenzar a llevar a cabo acciones preventivas y asistenciales. Hay que considerar que esta población es muy vulnerable si se tiene en cuenta el cambio evolutivo por el que atraviesa.



## **XI. Marco Teórico**

En este apartado se desarrollará el cuerpo teórico desde el cual se abordará el objeto de estudio de esta investigación: las Representaciones Sociales del objeto droga. Se comenzará explicando qué se entiende por representaciones sociales desde la Escuela de Aix-en-Provence, desarrollada por Jean Claude Abric en 1976. Esta escuela se centra en los procesos cognitivos de las personas desde el enfoque estructural.

### **XI.i. Enfoque estructural de las Representaciones sociales en Abric**

Las personas conocen la realidad a través de las explicaciones otorgadas por los procesos de comunicación y el pensamiento social. Las representaciones sociales sintetizan dichas explicaciones y hacen alusión a un tipo de conocimiento que se denomina del sentido común. Este conocimiento permite orientar las conductas de las personas y relacionarse con los demás individuos.

Abric, explica que estudiar el pensamiento ingenuo del sentido común se torna esencial. “La identificación de la visión del mundo que los individuos o grupos llevan para sí y utilizan para actuar o tomar posición es reconocida como indispensable para entender la dinámica de las interacciones sociales y aclarar los determinantes de las prácticas sociales” (1994, p. 11)

Las representaciones sociales son pensamientos constituyentes y a la vez constituidos. El aspecto constituyente de las representaciones sociales son los procesos a través de los cuales se van construyendo las representaciones sociales, mientras que lo constituido son los productos o contenidos. El enfoque estructural se centra en lo constituido. (Umayá, 2002)

La idea, por otro lado es simple, las representaciones son conjuntos sociocognitivos, organizados de forma específica, y regidos por reglas propias de funcionamiento. La comprensión de los mecanismos de intervención de las representaciones en las prácticas sociales, supone, por lo tanto, que la organización interna de la representación sea conocida. (Abric, 1994, p.8)



Una representación, es siempre una representación de algo para alguien. De esta manera no existe la realidad objetiva, sino que es representada y apropiada por el individuo o grupo y reconstruida en su sistema cognitivo, integrada a su sistema de valores, el cual depende de su historia, su contexto social y las ideologías que lo rodean. Con relación a esta idea, Abric (1994) define la representación como una visión funcional del mundo que le da sentido a las conductas del sujeto o grupo, permitiéndoles entender la realidad desde sus propios sistemas de referencias adaptando y definiendo de este modo un lugar para sí.

Jodelet, 1989, citada por Abric (1994), plantea que la representación “es una forma de conocimiento elaborada socialmente y compartida con un objetivo práctico que concurre a la construcción de una realidad común para un conjunto social”. (p.13)

Las representaciones tienen cuatro funciones esenciales (Abric, 1994):

1 Funciones del saber: son funciones cognitivas que permiten entender y explicar la realidad. Las representaciones sociales permiten que los sujetos adquieran un conocimiento práctico del sentido común, que actúe como marco de referencia para el intercambio social y la comunicación social.

2 Funciones identitarias: definen la identidad y permiten la salvaguarda de la especificidad de los grupos. Sitúa a los individuos y grupos en el campo social. Permite la comparación social.

3 Funciones de orientación: conducen los comportamientos y las prácticas debido a tres factores.

- Las representaciones intervienen directamente en la *definición de la finalidad de la situación*<sup>5</sup>, se determina a priori, el tipo de relación pertinente, y también, eventualmente, en una situación donde hay una tarea por efectuar, el tipo de gestión cognitiva que se adoptará.

- La representación conduce igualmente *un sistema de anticipaciones y expectativas*. Precede y determina la interacción.

- La representación es *prescriptiva* de comportamientos o prácticas obligatorias.

---

<sup>5</sup> Las cursivas son del autor  
Licenciatura en Psicología- TAVELLA, Georgina



4 Funciones justificadoras: permite justificar a posteriori las posturas y comportamientos. Las funciones anteriores explicaban el papel de las representaciones antes de la acción. Aquí aparece un nuevo rol de las representaciones sociales, que es el de la persistencia o refuerzo de la posición social del grupo involucrado. Perpetúa y justifica la diferenciación social.

Considerando lo explicado hasta el momento, las representaciones sociales están constituidas por un conjunto de información, creencias, opiniones y actitudes al propósito de un objeto dado. Analizar las representaciones sociales y su funcionamiento desde esta escuela, implica, considerar sus contenidos y estructura. De esta manera, las representaciones sociales tienen una estructura específica organizada alrededor de un núcleo central que determina su organización y significación. “Por núcleo central se entiende elemento o conjunto de elementos que dan a la representación su coherencia y su significación global” (Umayá, 2002, p. 51). Es el elemento más duro de resistencia al cambio y cuando éste se modifica se transforma por completo la representación social. Para que dos representaciones sean diferentes deben estar organizadas alrededor de diferentes núcleos centrales.

Por otra parte, la centralidad de un elemento no puede ser llevada exclusivamente a una dimensión cuantitativa. Al contrario. El núcleo central tiene antes de más una dimensión cualitativa. No es la presencia importante de un elemento que define su centralidad – lo que lo diferencia así de los prototipos de Rosch (1967)- es el hecho que otorga su significación a la representación (Abric, 1994, p. 21)

Abric (1994) explica que el núcleo central tiene dos funciones y dos dimensiones según la naturaleza del objeto y la finalidad de la situación:

- Función generadora: crea o transforma la función de los demás elementos de la representación, es decir, le da sentido a la significación de esos elementos.
- Función organizadora: organiza los elementos de la representación, los une. Unifica y estabiliza la representación.
- Dimensión normativa: contempla lo psicoafectivo, lo ideológico y social. Aquí se pueden pensar situaciones en donde las normas, los estereotipos o actitudes están fuertemente marcadas en la representación.



- Dimensión funcional: situaciones con una finalidad operativa o aquellas que se refieren al funcionamiento del objeto o la realización de una tarea.

Identificar el núcleo central, es determinante para conocer el objeto mismo de la representación. En un juego de palabras Flament, citado por Abric expone “una de las cuestiones importantes no es tanto estudiar la representación social de un objeto como saber primeramente cuál es el objeto de la representación”. (1994, p.22) Esta observación es fundamental para el padre de la escuela estructural, ya que “cualquier objeto no es forzosamente objeto de representación. Para que un objeto lo sea es necesario que los elementos organizadores de su representación formen parte o estén directamente asociados con el objeto mismo” (Abric, 1994, p. 22)

El núcleo central está protegido por un sistema periférico que permite que la representación social se adapte a los cambios del contexto. Los elementos de este sistema periféricos se organizan alrededor del núcleo central y constituyen lo esencial del contenido de la representación, lo más accesible, vivo y concreto. “Abarcan informaciones retenidas, seleccionadas e interpretadas, juicios formulados al respecto del objeto y su entorno, estereotipos y creencias” (Abric, 1994, p. 23)

Los elementos periféricos están jerarquizados según la cercanía o no que exista con los elementos del núcleo central. Cuanto más cerca están los elementos periféricos de los centrales, el rol es de concreción del significado de la representación; más distantes, ilustran, aclaran o justifican dicha significación. Son la conexión entre el núcleo central y la situación en la que se elabora y funciona la representación. Al igual que los elementos centrales, para Abric (1994) los periféricos tienen sus funciones:

- Función concreción: dependiente del contexto, resulta del anclaje de la representación en la realidad permitiendo su investidura en términos concretos, comprensibles y transmisibles. Integran los elementos de la situación en la que se produce la representación. Dan cuenta del presente y de lo vivido por el sujeto.
- Función regulación: le da flexibilidad a la representación, permitiendo la adaptación de la misma a los cambios del contexto. Cualquier nueva información o transformación del entorno es integrada a la periferia. Constituye el aspecto móvil y evolutivo de la representación.





- Función defensa: protege al núcleo central de su eventual transformación. Las contradicciones aparecen y se sostienen, en primer lugar, en el sistema periférico. Cuando cambia el núcleo central es porque el sistema periférico es poco resistente o porque la información que viene del medio contiene mucha fuerza.

La representación social:

Incluye contenidos cognitivos, afectivos y simbólicos que tienen una función no sólo en ciertas orientaciones de las conductas de las personas en su vida cotidiana, sino también en las formas de organización y comunicación que poseen tanto en sus relaciones interindividuales como entre los grupos sociales en que se desarrollan. (Araya Umaña, 2002, p.11)

Para cerrar este apartado es importante incluir (Araya Umayá, 2002), otras producciones mentales, que al igual que las representaciones sociales desempeñan funciones sociales específicas y muchas veces se utilizan como sinónimos. Todos estos elementos se incluyen en el concepto de representaciones sociales.

- Las ideologías: para Moscovici (citado en Araya Umayá, 2002) las representaciones sociales y las ideologías se encuentran en una relación de inclusión. Desde esta mirada, las ideologías están constituidas por un conjunto de representaciones sociales.

- Las creencias conforman las representaciones sociales. Son proposiciones simples, conscientes o inconscientes acerca de lo que la persona cree.

- Los estereotipos, son categorías cognitivas cuya función es la de economía psíquica para categorizar socialmente. Son el primer elemento desde el que se construyen las representaciones sociales, pero a diferencia de estas últimas, los estereotipos son menos flexibles a la hora de su modificación que las representaciones sociales.

- La actitud tiene que ver con la respuesta que la persona tiene ante cierto estímulo. En este concepto la representación social tiene la función de constituir el estímulo y la respuesta que se da.

- La opinión: Moscovici (1979, citado por Araya Umayá, 2002), explica que "... es una fórmula socialmente valorizada a la que las personas se adhieren y, por otra parte, una toma de posición acerca de un problema controvertido de la sociedad o de objetos



sociales cuyo interés es compartido por el grupo” (Araya Umana, 2002, p. 45). Desde esta mirada, los significados de las opiniones provienen de las representaciones sociales.

- La imagen: es la que más se confunde con la idea de representación social (Uraya Umayá, 2002). Ambas hacen referencia a ciertos contenidos mentales fenomenológicos acerca de un objeto. Pero la imagen es una producción pasiva de un exterior hacia un interior.

Considerando lo desarrollado hasta el momento, a continuación se desarrollará un análisis acerca de los jóvenes, sus significados en la actualidad y su entorno familiar. Se comenzará explicando el concepto de culturas juveniles.

#### **XI.ii. Los jóvenes, la cultura y sus familias**

El antropólogo Feixa (1999), propone hablar de culturas juveniles, en oposición a la idea singular de cultura juvenil. Esta distinción, se debe a cambiar la mirada sobre las culturas juveniles como meras subculturas y “...transferir el énfasis de la marginación a la identidad, de las apariencias a las estrategias, de lo espectacular a la vida cotidiana, de la delincuencia al ocio, de las imágenes a los actores” (p. 85)

En un sentido amplio, las culturas juveniles se refieren a la manera en que las experiencias sociales de los jóvenes son expresadas colectivamente mediante la construcción de estilos de vida distintivos, localizados fundamentalmente en el tiempo libre, o en espacios intersticiales de la vida institucional. “En un sentido más restringido, definen la aparición de «microsociedades juveniles», con grados significativos de autonomía respecto de las «instituciones adultas», que se dotan de espacios y tiempos específicos...” (Feixa, 1999, p.84)

Los factores que definen a las culturas juveniles son la generación, el género, la clase social, el territorio y los estilos. (Feixa, 1999)

La generación es el primer factor estructurador de las culturas juveniles y se entiende como “el nexo que une biografías, estructuras e historia.”(Feixa, 1999, p. 89). Como las culturas juveniles son agentes fundamentales de socialización, las experiencias que viven los jóvenes perduran y se transforman en biografías. Siempre hay un estilo dentro de las culturas juveniles que se transforma en el modelo



hegemónico, en un momento histórico determinado, marcando el estilo de toda una generación.

Sin embargo, es la novedad lo que da carta de naturaleza a las culturas juveniles (a diferencia de las culturas populares, que pueden definirse como «rebeldes en defensa de la tradición», las culturas juveniles aparecen a menudo como «rebeldes en defensa de la innovación»). (Feixa, 1999, p. 89).

Otro factor que define a las culturas juveniles es el género. Feixa (1999) plantea que siempre las culturas juveniles han sido relacionadas con lo masculino: la idea de bandas se asocia con lo viril, lo duro; mientras que la juventud de las mujeres se ha representado con lo doméstico, quedando invisibles en participaciones a centros juveniles, bandas de rock, actividades de ocio, etc.

Un tercer factor es la clase social. “La relación entre cultura juvenil y clase se expresa sobre todo en la relación que los jóvenes mantienen con las culturas parentales.” (Feixa, 1999, p. 92). Esta relación tiene que ver con los diferentes miembros de la familia, la escuela, el barrio, etc.; no con la relación padre-hijo. Por lo que las relaciones cambiantes de las culturas juveniles, con las dominantes y las parentales, permiten que convivan diferentes estilos juveniles en un mismo contexto histórico-social. Además, la variable clase social, permite definir de otra manera a las culturas juveniles, no sólo pensadas desde las clases populares. (Feixa, 1999)

Un cuarto factor que estructura a las culturas juveniles es el territorio. Si bien puede coincidir el territorio con la clase social y la etnia, no necesariamente el origen del sujeto va a condicionar la zona geográfica donde se asienta una cultura juvenil. “Las culturas juveniles crean un territorio propio, apropiándose de determinados espacios urbanos que distinguen con sus marcas: la esquina, la calle, la pared, el local de baile, la discoteca, el centro urbano, las zonas de ocio, etc.”(Feixa, 1999, p.96)

El quinto factor es el estilo. El mismo hace referencia a la manifestación simbólica con la que se identifican las culturas juveniles, sean bienes materiales o inmateriales, pero que se presentan en la escena pública de manera espectacular y tienen una trayectoria histórica específica. Así, la juventud surge como un nuevo sujeto social, promovida por los grandes medios de comunicación y del mercado. (Feixa, 1999). En este punto, se debe entender que estilo no es igual a moda posicionada por las publicidades; sino que se debe considerar la re significación que estas culturas le



dan a la posesión de estos objetos y considerar que “Lo que hace un estilo es la organización activa de objetos con actividades y valores que producen y organizan una identidad de grupo” (Feixa, 1999, p. 98)

El estilo se constituye con la combinación de diferentes elementos (Feixa, 1999):

- El lenguaje: una de las características de estas culturas es la aparición de nuevas expresiones, generalmente en oposición a la generación de adultos. Crean lenguaje, usan metáforas, cambian el orden de las sílabas. Estas jergas juveniles pueden pertenecer a un sector reducido y luego expandirse o bien abarcar a amplios sectores de la población.

- La música: es un elemento central en la mayoría de las culturas juveniles. Es un medio que les permite autodefinirse y marcar una identidad de grupo. “...la música está en la base de la conciencia, creatividad y arrogancia.” (Feixa, 1999, p. 102)

- La estética: los estilos se identifican por algún elemento estético que se hace visible. Pero no deben confundirse las apariencias con los actores:

“...raramente se trata de uniformes estandarizados, sino más bien de un repertorio amplio que es utilizado por cada individuo y por cada grupo de manera creativa. Lo que comparten la mayoría de los estilos, es una voluntad de marcar las diferencias con los adultos y con otros grupos juveniles. Aunque los accesorios se consigan a menudo en el mercado, otras veces son producidos artesanalmente por los propios jóvenes, e incluso se consiguen en circuitos comerciales alternativos generados por las subculturas...” (Feixa, 1999, p. 102)

- Producciones culturales: en estos elementos es en donde se manifiestan los estilos. Aquí se pueden encontrar revistas, murales, tatuajes, graffitis, etc. “Estas producciones tienen una función interna (reafirmar las fronteras de grupo) pero también externa (promover el diálogo con otras instancias sociales y juveniles)”. (Feixa, 1999, p.103)

- Identificaciones focales: las culturas juveniles se identifican con la participación a determinados rituales y actividades centrales, propias de cada grupo. Generalmente estas actividades tienen que ver con el ocio, como ir a determinados lugares (bares y pub) o recorrer determinadas zonas geográficas como la esquina, la plaza, el shopping, etc.



Calafate *et al* (1999), citado por Malacari explica que:

Las tribus<sup>6</sup> tienen señas de identidad que se materializan en objetos identificables como la indumentaria, el gusto por algunos estilos musicales, los ambiente nocturnos preferidos, la manipulación del cuerpo, (...) Los símbolos de la identidad son también mensajes de estilos de vida y modelos de sociedad que los jóvenes imaginan y proponen (Gómez *et al*, 2012, p. 125)

Así, como explica Malacari (2012), se pueden distinguir en nuestra sociedad, tribus urbanas como los floggers, los chetos y los cumbieros, a los que se pueden agregar los rockeros, cuarteteros, etc, cada uno con sus estilos de vestimentas, tipo de música, tipo de consumo de drogas, tipo de lugares donde disfrutar del ocio, etc. De esta manera, cada grupo social va construyendo su propia representación social de los que es “la droga”. “En relación al consumo de una sustancia no sólo se debe tener en cuenta la características farmacológica sino también las apreciaciones grupales sobre el efecto que se busca, así se establecen nuevas pautas de consumo que no son más que la definición de algunas existentes” (Pallarés Gómez, 2004, citado por Malacari, p. 129)

El alcohol es la principal sustancia que eligen los adolescentes y junto a ella, combinan con otras drogas como la marihuana, el tabaco, las pastillas, etc. Como explica Malacari, “el policonsumo es una característica común en nuestra época” (p.131); además la autora también agrega que lo característico de los grupos adolescentes es el uso abusivo durante los fines de semana.

Míguez (2010), pone el foco en el significado que le otorgan los sujetos al consumo de drogas y cómo dicho consumo intermedia la relación entre este sujeto con la naturaleza, con otros y consigo mismo, en una cultura, en un momento histórico dado. El hombre actúa en una matriz sociocultural “... que, en el tiempo consumista de la actualidad, está definida por una circulación veloz de objetos productores de significados intra e intersubjetivos. Esta matriz modela las representaciones e influye lo que se piensa y se siente sobre el mundo” (Míguez, 2010, p. 3)

---

<sup>6</sup> Tribus o culturas juveniles en este trabajo se entienden como sinónimos



Continuando con la idea del autor precedente, esta subjetividad para el consumo, provoca grietas emocionales, ubica al sujeto en una *libertad dentro de la jaula* (Heileen, citado por Míguez, 2010), ya que no todos tienen el mismo acceso al consumo de los objetos para existir. Esta situación se complejiza, si se considera el rol de la comunicación mediática que llega a los vínculos y los tiñe con representaciones consumistas, asociadas a obtener éxitos, diversión y placer, como con el manejo de los dolores y desesperanza. (Míguez, 2010)

Las representaciones consumistas enmarcadas en el uso y abuso de sustancias psicoactivas, muestran el interjuego que existe entre las situaciones de exposición y las condiciones de vulnerabilidad ante dichas sustancias. Es decir, que se debe pensar cómo se promociona el contacto entre el hombre y la sustancia, y ver las debilidades y fortalezas personales y sociales del mismo, para disponer de las sustancias de manera adecuada. (Míguez, 2010). Por lo expresado, el autor, utiliza las variables exposición y vulnerabilidad para sistematizar el cambio de estas fuerzas a lo largo del tiempo y en los distintos grupos sociales, y revisar cómo los hechos psicológicos, sociales y culturales se vinculan “para dar lugar a una subjetividad que hace de la alteración deliberada de la percepción y de las emociones, mediante el uso de sustancias psicoactivas, una estrategia para ser y estar en el mundo” (Míguez, 2010, p. 4)

### **Exposición:**

A través de la exposición de medicamentos psicotrópicos y de sustancias lícitas, atravesado por los intereses comerciales y económicos, se configuran las relaciones entre los sujetos y la vida, poniéndolos en escenas y legitimándolos. Estas fuerzas de la exposición, se ejercen de manera física y concreta, a través de la producción, distribución y venta, por un lado; por otro de manera simbólica por “...la disponibilidad de representaciones y creencias, que legitiman prácticas de consumo y modelan el comportamiento apoyadas en las estrategias de publicidad y promoción informal.” (Míguez, 2010, p. 4). El ejemplo más claro que presenta en la actualidad para Míguez es la venta de cerveza y su quintuplicación de ventas, ejerciendo un rol legitimador frente a los adolescentes.



El discurso publicitario:

...todo se puede conseguir sin esfuerzo con una fórmula química. El encuentro con el otro sexo “es el sabor del encuentro” mediado por un químico. El encuentro no surge de un esfuerzo por conocer al otro. Es una fórmula de felicidad y química lo que se valora (Yaría, 1999, p.47)

Entre las consecuencias que tiene la exposición, se encuentra en primer lugar, que la promoción de bebidas, no considera los efectos colaterales, sino que instalan representaciones y creencia en determinados grupos como los adolescentes. En segundo lugar, la normativa establecida para el consumo de sustancias lícitas, permite que se desvíe hacia otras formas de carácter ilícito como los deliverys de bebidas alcohólicas. En tercer lugar, el consumo de sustancias ilícitas como la marihuana, el éxtasis y la cocaína se naturalizan y se legitiman en ciertos objetos culturales como leyendas en murales y prendas de vestir y de manera encubierta en los medios audiovisuales. (Míguez, 2010)

Lo que caracteriza a la sociedad actual es el nivel de producción, comunicación y comercialización como nunca antes había estado disponible para la persona. Este fenómeno se apoya en la cultura mediática que legitima reacciones para llevar adelante estilos de vida exitosos que se basan en la inmediatez y la liviandad. (Míguez, 2010)

Por último, existe información objetiva sobre las sustancias y las prácticas que se asocian a las mismas, en los mensajes preventivos, que si bien apoyan al pensamiento crítico no lo sustituye, porque apuntan a las consecuencias biológicas y efectos farmacológicos de consumo de sustancias. Pero estos análisis generalmente apuntan a adictos y dependientes de las drogas, por lo que para los usuarios que no se encuentran en esa situación, dichos mensajes quedan en el vacío. (Míguez, 2010)

### **Vulnerabilidad:**

Junto a la exposición se encuentra la vulnerabilidad que presentan los sujetos y los grupos de pertenencia, ante la incapacidad de sostener la autonomía. La predisposición de la persona a ceder a la promoción de consumos (sea lícito o ilícito)



que se reconocen como dañinos, resulta de un mayor nivel de estrés social, como de falta de recursos cognitivos y emocionales para manejar las presiones de la exposición. (Míguez 2010).

“La vulnerabilidad incluye aspectos que hacen a la labilidad cognitiva y también a la afectividad, entendida esta última como la inconsistencia entre la emocionalidad propia y la ‘políticamente correcta’ para la cultura” (Míguez, 2010, p. 7) El rol que tienen aquí las sustancias psicoactivas es alterar las emociones primarias y enmascarar las conductas que se expresan en respuestas como las motoras, vocales, endocrinales, entre otras. (Míguez, 2010)

Ante el debilitamiento de los lazos sociales y el debilitamiento de los sistemas tradicionales de atención psicológica, los intereses de la producción y el mercado de las sustancias, lograron mediar entre la persona y sus problemas, por lo que la resolución de la conflictiva se dirige a la compra del producto (la sustancia) conformándose en un hábito para resolver conflictos. En el caso de la población de estudio de este trabajo, canalizan la necesidad de contención de sus ansiedades primarias a través del uso de sustancias psicoactivas como descarga o manera de socializarse, aumentando de esta forma la precariedad para enfrentar tensiones o estrés social. (Míguez, 2010)

#### Los jóvenes y las campañas preventivas

Hablar de campañas preventivas, es importante a los fines de entender que el discurso desde el que se paran dichas campañas es un elemento que construye representaciones sociales. A continuación se desarrollarán diferentes modelos de abordaje de campañas preventivas. (Municipios en acción. Hacia un Plan Municipal Sobre Adicciones, 2010)

Un primer modelo es el considerado desde la línea más “dura” (Millán, 2001) y pone el énfasis en algunas características de los jóvenes que consumen drogas y que se mezclan con los cambios evolutivos característicos de esta edad. Entre las características, se describen:





“...cambios en el comportamiento personal; desinterés por las cosas que antes le interesaban; ausencia injustificadas de la casa, la escuela y el trabajo; somnolencia excesiva; adelgazamiento sin seguir dieta alguna; rechazo de mimos y cariños habituales; estados de nerviosismo; amenazas veladas, como las de los suicidas; desprecio por las actividades en familia; madurez repentina; cambio radical de amistades; hablar mal de sí mismo; secretismo apartamiento, etc.” (Municipios en acción. Hacia un Plan Municipal Sobre Adicciones, 2010, p. 57)

Otra línea de prevención, entiende al joven consumidor como una persona crítica que no es manipulada por otro que le dice qué tiene que hacer. El consumo es visto desde esta perspectiva como producto de una elección, donde la persona es un sujeto y no un objeto que recepta mensajes preventivos. Aquí se tiene en cuenta el discurso médico y los daños que la droga provoca, pero le permite al joven consumidor reflexionar sobre el sentido que la droga tiene para sí y de esta manera “...resolver, desde sí mismo, desde la relación con su cuerpo/mente y con el objeto/mente si lo toma o lo deja” (Ghiardo, 2003, citado por, Municipios en acción. Hacia un Plan Municipal Sobre Adicciones, 2010, p. 58)

### **XI.iii. Factores de riesgo y protección**

Para culminar con el apartado denominado *Los jóvenes, la cultura y sus familias*, se describirán los denominados Factores de protección y de riesgos para el consumo de drogas en jóvenes. (Municipios en Acción. Hacia un Plan Municipal sobre Adicciones, 2010)

Los factores de protección son condiciones individuales, sociales o situacionales que inhiben, disminuyen o atenúan la posibilidad de consumo de un individuo. Por su parte, los factores de riesgo son aquellas condiciones individuales, sociales o situacionales que acercan y favorecen el consumo de drogas. Estos factores interactúan y se pueden modificar. Es importante tener en cuenta que no son causantes del consumo de drogas, sólo favorecen o no la posibilidad de dicho consumo. Considerando la evolución del sujeto, algunos son eventuales y otros son estructurales. (Municipios en Acción. Hacia un Plan Municipal sobre Adicciones, 2010)



A continuación se exponen tres cuadros que resumen los factores de riesgos y de protección de orden individual, familia y comunitarios. (Municipios en Acción. Hacia un Plan Municipal sobre Adicciones, 2010, pp. 27 y 28)

<b>Individuales</b>	
<b>Factores de Protección</b>	<b>Factores de Riesgo</b>
Solidaridad y compromiso social	Sistema de valores poco claro
Concepto positivo de sí mismo. Adecuada autoestima. Interiorización de límites y normas. Responsabilidad	Individualismo. Irresponsabilidad. Falta de autonomía. Escasa o nula interiorización de normas y límites. Impulsividad.
Desarrollo de habilidades sociales	Problemas de salud mental. Conflictos personales.
Red socio afectiva disponible.	Aislamiento social
El rendimiento escolar exitoso y apego a la escuela	Problemas de conducta
Inclusión en sistemas sociales, laborales y/o educativos.	Tendencia a obtener gratificaciones inmediatas
Afrontamiento de los problemas personales	Asociación con pares que consumen drogas
Planificación del futuro	Consumo temprano de drogas

<b>Familiares</b>	
<b>Factores de Protección</b>	<b>Factores de Riesgo</b>
Claridad en los valores que sostienen y transmiten	Actitud favorable de la familia frente al consumo de drogas
Ambiente afectuoso, de comunicación y contención	Consumo de drogas en el contexto familiar
Límites y normas claras	Normas y límites difusos o inexistentes
Roles y jerarquías diferenciadas	Pérdida de roles y autoridad
Supervisión adecuada a la edad de los hijos e hijas	Sobreprotección
Aceptación y estímulo al desarrollo de los hijos	Descuido de los hijos e hijas
Adaptación a las necesidades de crecimiento de los hijos e hijas	Falta de reconocimiento y aceptación de los hijos e hijas
Espacios de ocio compartidos	Ausencia de afectividad y de comunicación



Comunitarios e institucionales	
Factores de Protección	Factores de Riesgo
Organización barrial y comunitaria	Desorganización comunitaria
Sistema de apoyo externo positivo	Transiciones y movilidad
Trabajo conjunto para el desarrollo de un ambiente comunitario protegido y favorecedor	Leyes y normas favorables al uso de drogas
Apego al vecindario	Escasez de alternativas de formación
Oportunidad de implicarse en la comunidad y refuerzo de esas conductas	Pocas oportunidades de inclusión social
Lugares propicios para la participación en actividades comunitarias y recreativas	Falta de opciones para el ocio y el tiempo libre
Escasa accesibilidad de las drogas	Disponibilidad percibida de la droga
Representación social negativa del consumo de sustancia. Poca tolerancia social al consumo de sustancias.	Abordaje inadecuado del tema, por parte de los medios de comunicación social
Percepción del riesgo de consumo de drogas	Baja percepción del riesgo de consumo de drogas
Adecuadas campañas preventivas	Problemáticas sociales y económicas

#### **XI.iv. Qué es la droga o qué son las drogas**

Considerando que las representaciones sociales son construcciones que se crean con los diferentes discursos que se encuentran en la sociedad, se desarrollarán diferentes definiciones y concepciones acerca de lo que es la droga.

Desde los organismos institucionalizados, se encuentran las siguientes definiciones:

La OMS (Organización Mundial de la Salud) califica como droga "Toda sustancia que introducida en un organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones y es susceptible de crear dependencia, y que puede a la vez provocar tolerancia"<sup>7</sup>.

El Código Penal Argentino, en su Título XIII, art. 77, "Significación de conceptos empleados en el código", define a los estupeficientes como: "El término

<sup>7</sup> <http://www.who.int/es/> [15 de octubre de 2012]  
Licenciatura en Psicología- TAVELLA, Georgina



"estupefacientes", comprende los estupefacientes, psicotrópicos y demás sustancias susceptibles de producir dependencia física o psíquica, que se incluyan en las listas que se elaboren y actualicen periódicamente por decreto del Poder Ejecutivo Nacional.”<sup>8</sup>

Por su parte, la nueva Ley de Salud Mental 26657, (Derecho a la Protección de la Salud Mental. Disposiciones complementarias. Derógase la Ley Nº 22.914.) Sancionada el 25 de noviembre de 2010 y promulgada el 02 de diciembre de 2010, en su artículo 4º expone: “Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud.”<sup>9</sup>

Por otra parte, Cortéz y Mayor (2002), citados por Gómez (et al, 2012) explican que una definición de lo que es *la droga* resulta dificultosa porque no se puede englobar en un único concepto a diversos tipos de sustancias que se utilizan de diferentes maneras provocando efectos diversos. Sin embargo, Gómez propone distinguir los conceptos de *droga de abuso* entendiendo por el mismo:

(...) cualquier sustancia, tomada a través de cualquier *vía de administración*, que altera el estado anímico, la conducta, el nivel de percepción, los procesos cognitivos o el funcionamiento cerebral. Se aplica a todas aquellas sustancias que acarreen trastornos incapacitantes para el consumidor en la esfera personal, laboral, social, física y familiar, así como síntomas y estados característicos como intoxicación, tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia. Incluye tanto las de tipo legal, como ilegal. (2021, p. 23)

Desde el material desarrollado por un equipo técnico de SEPADIC<sup>10</sup>, en conjunto con el Gobierno de la Provincia de Córdoba, para que los diferentes municipios puedan trabajar con la problemática de la droga y la prevención, denominado “Municipios en acción, Hacia un Plan Municipal Sobre Adicciones” (2010), se encuentran las siguientes clasificaciones acerca de lo que se entiende por *droga* según la variable con la que se la defina:

---

<sup>8</sup> <http://www.justiniano.com> [5 de octubre de 2012]

<sup>9</sup> <http://abogadatrassens.fullblog.com.ar> [5 de octubre de 2012]

<sup>10</sup> SEPADIC: Secretaría de coordinación en Prevención y Asistencia de las Adicciones  
Licenciatura en Psicología- TAVELLA, Georgina



1) La connotación entre drogas legales e ilegales. En el caso de las drogas legales como el alcohol, el tabaco y los psicofármacos, existe mayor tolerancia social, naturalizándose su uso y teniendo baja percepción del riesgo que pueden generar. “El estatus de la legalidad no la exime de la nocividad que conlleva su abuso” (p. 19)

Pensada así, la droga es concebida como un agente peligroso en sí mismo que genera el consumo y el consumidor un agente pasivo que sufre las consecuencias que la misma provoca. La solución para esta mirada es sacarla de circulación del mercado.

2) Otra clasificación, es el médico sanitario. Aquí la droga se ve de modo similar a una enfermedad infecciosa. “Las drogas son agentes causantes de la dependencia, y quienes la usan deben ser tratados como en el caso de cualquier enfermedad orgánica”. (p. 19) El énfasis sigue estando en la sustancia, sin distinción de legal o ilegal, y el sujeto, al igual que en el punto uno, se sigue considerando pasivo.

3) La mirada psicosocial, es otra forma de abordar el tema. Considera otras variables como “... el significado que el sujeto atribuye al consumo y cuál es la función que cumple en su vida (tranquiliza, ofrece evasión, etc.)” (p. 19) A diferencia de las posturas anteriores, aquí la mirada se centra en el sujeto, y en el contexto familiar, social y comunitario en el que se manifiesta el consumo. La propuesta preventiva se dirige a reducir la demanda de drogas en la población, a través de programas socioeducativos que intervengan en los contextos donde se encuentra el sujeto.

4) Una cuarta mirada es la socio-cultural, cuyo acento se pone en las condiciones económicas, sociales y ambientales de las personas, y cómo estas condiciones tienen implicancias en las decisiones del sujeto frente al consumo de drogas y en las conductas asumidas por su entorno. La prevención para esta mirada está puesta en modificar las condiciones de vida de las personas.

5) En el modelo geo político: existen factores macros, como los geográficos, históricos, culturales, económicos y de niveles de vida que condicionan el inicio, desarrollo, mantenimiento y declinación de la producción, tráfico y consumo de drogas. La prevención en este modelo está ligada a implementar estrategias de



prevención y control, a través a la modificación de variables macroeconómicas relacionadas con lo cultural y lo geográfico.

Por último, una breve mirada socio-cultural sobre el consumo de droga permite analizar la problemática desde una mirada más compleja:

“... históricamente, el uso de drogas ha estado relacionado a diferentes culturas, que ligaban su uso a una gran variedad de significados. En distintas comunidades, las sustancias con efectos psicotrópicos (que modifican el estado de la conciencia) se usaban en la práctica de la medicina natural, en rituales religiosos y sociales, depositando en este uso, un significado simbólico cultural, que está lejos de los consumos compulsivos que hoy encontramos, porque estaba regulado desde la pauta cultural compartida, respetada como tal” (Municipios en acción, Hacia un Plan Municipal Sobre Adicciones, 2010 p.17)

El auge de la sociedad de consumo en la década del '90 ha instaurado una vida sin dolores. Como expone Jáuregui (2007) en Malacari:

“... en nuestras sociedades existen dos categorías desde las que se definen las drogas; por un lado los productos de la neurobiología y la psicofarmacología han insertado en el mercado productos que procuran un equilibrio psicológico con efectos secundarios reducidos (...) como el prozac (...) Por otro lado, tenemos sustancias igualmente psicóticas, pero que encarnan el mito del diablo llamado *droga*, como culpable de la destrucción de la sociedad y del individuo” (Gómez *et al*, 2012, p.143)

#### **XI.v. El tratamiento, los jóvenes, su familia y los significados**

Yaría (1999) parte de la pregunta ¿cómo se configura culturalmente un adicto? Y comienza respondiendo que en la sociedad actual, se pone el énfasis sólo en los derechos, dejando de lado la educación en la responsabilidad y el deber. Esta situación conlleva a educar en la cultura individualista que para el autor es la base y sustento de la cultura de la droga.

Continuando con la idea anterior, Yaría explica que coexisten en la Argentina dos tipos de culturas: la cultura pensando en el otro, donde la persona es un ser deudor que no sólo reclama derechos sino que tiene responsabilidades y compromiso; y la cultura de la samanthización, en la cual sobresale lo frívolo e individualista, que es la que prevalece. (Yaría, 1999)



La cultura de la samanthización, bajo el discurso individualista, educa a seres inmaduros, *“hago lo que se me da la gana* llevando como consecuencia lógica: la promoción de los trastornos de conducta y la apología de la delincuencia” (Yarí, 1999, p. 9). De esta manera, las fronteras entre lo no delictivo y delictivo se borran, llevando a un pensamiento anómico donde toda norma se ve como represión, descalificando sistemáticamente cualquier marco normativo, confundiendo autoridad con autoritarismo y educar en la voluntad se entiende actualmente como represión. (Yarí, 1999)

En la sociedad que se está describiendo, Yarí (1999) explica que nadie habla de voluntad, pero que en los tratamientos para jóvenes adictos y en las campañas de prevención se pone el foco en el esfuerzo y autocontrol. “... el norte de la educación es convertir a una persona en ser libre. Educación y libertad deben ir de la mano.” (Yarí, 1999, p. 55) En este punto surge lo que Yarí denomina “patología de la libertad”, ya que desde los programas de rehabilitación de drogas y prevención de las mismas se habla de dependencia a los fármacos, al juego, a las drogas, etc. Parado desde esta mirada, la idea de libertad se mal entiende como sinónimo de espontaneidad, haciendo lo que se da la gana, sin renunciar a ningún placer, transformando a los jóvenes en marginados educativos.

Esto penetra en las familias y en los jóvenes: Yo hago la mía” dicen estos. “No hay que frustrar a los chicos dicen los padres creyendo que en esto está el verdadero amor. “No exijamos tanto dicen los profesores. (Yarí, 1999, p. 56)

En cuanto al tratamiento, Selekman (1996) habla de adolescentes difíciles, como los que se encuentran en problemas con la ley o la droga, debido a la estigmatización que viven y para ellos la terapia es más de lo mismo, lo que lleva a un mantenimiento de las conductas. Esto sucede cuando no se incluyen a auxiliares provenientes de sistemas más amplios en el proceso del tratamiento. Ejemplo: las docentes o directivos de las escuelas, los amigos del adolescentes, el juez que lleva la causa, etc.

El tipo de tratamiento descrito, es el propuesto por Auerswald (1968,1972, en Selekman, 1996). El autor propone adoptar la perspectiva ecológica, en la cual se



plantean interacciones más amplias entre el paciente, la familia, los auxiliares procedentes de sistemas más amplios y la comunidad. Relacionado con esta idea, el grupo de Milán, elaboró la idea de “sistema significativo”, la cual hace alusión a la idea de que el terapeuta intervenga con todos los otros miembros interesados en resolver el problema del paciente y que a su vez contemple el efecto de sus propias intervenciones en esos miembros del “sistema significativo”. En la misma perspectiva, Bogdan (1984, citado por Selekmán 1996) plantea que los problemas constituyen una ecología de ideas. Este grupo habla de la idea de “sistema observador”, considerando que el terapeuta, como auxiliar, es parte de la observación del sistema del paciente, como parte del sistema problemático del mismo.

Como expone Selekmán (1996), trabajar desde la clínica con pacientes adolescentes difíciles, demuestra que existen distancias en la comunicación entre las diferentes instituciones con las que interacciona este adolescente, familia, escuela, el poder judicial, los centros de asistencia, etc. Por lo tanto, propone que una buena estrategia es salir a tender puentes con los auxiliares entre el consultorio y los distintos sistemas asistenciales, como también con líderes de otras instituciones y los compañeros de los pacientes. El objetivo de estos puentes es establecer rapport y analizar cómo cooperar de la mejor manera con cada caso. En conclusión, la idea es llevar a cabo una evolución macrosistémica con el adolescente y la familia cuyo fin es analizar quiénes integran el sistema de su problemática.

Una alternativa que propone Selekmán (1996) es la denominada “grupo de padres centrados en la solución” (p.161)

... este grupo se basa en la salud de la familia y capitaliza las fuerzas y recursos de los padres a fin de co-construir soluciones. El grupo pone el énfasis en los aciertos y no en los errores que los padres cometen con los hijos” (Selekmán, 1996, p. 162)

Este grupo debe ser homogéneo en cuanto a la edad y los problemas que padecen los adolescentes. No deben ser más de ocho integrantes y debe ser cerrado. No es necesario que ambos padres participen; sino que lo haga el que está más motivado en participar positivamente en el cambio de conducta del adolescente.





Una creencia fundamental para trabajar desde este paradigma es que “Todos los padres y adolescentes cuentan con los recursos suficientes para cambiar”. (Selekman, 1996, p. 171)

Por último, se describirá el Modelo Transteórico de Prochaska y Diclemente. Este tipo de tratamiento, se consideró oportuno incluirlo, ya que se utiliza en varios centros de rehabilitación de drogas para jóvenes.

### Modelo Transteórico de Prochaska y Diclemente

Prochaska y Diclemente (1982)<sup>11</sup>, observaron que las personas pasan por estados de cambios similares sin importar el tipo de psicoterapia que se adopte. Por este motivo es que el modelo se considera transteórico o metateórico. Consideran la motivación como un factor de cambio importante y al sujeto un rol activo, ya que el mismo querrá cambiar su comportamiento cuando suponga un problema para él. Además de la motivación, el modelo cuenta con otros elementos que influyen en la conducta: las etapas de cambio, el proceso de cambio, el balance decisional y la autoeficacia.

Dentro de la etapa de cambio los autores explican que las personas logran cambios de manera intencional en sus habituales conductas a través de un proceso dinámico de cinco etapas: pre contemplación, contemplación, determinación, acción y mantenimiento. En caso de no cumplir con el mantenimiento deseado, existe una sexta etapa denominada recaída.

Las cinco etapas de cambio de la conducta<sup>12</sup>:

- Pre contemplación: Desconoce que ciertas conductas ponen en riesgo su salud; desconoce la existencia de un problema de salud; conoce la existencia de un problema

<sup>11</sup> Disponible en <http://www.psicologia-online.com/pir/modelo-de-prochaska-y-diclemente.html> [12 de agosto de 2013]

<sup>12</sup> Prochaska y Diclemente (1982). Disponible en <http://www.psicologia-online.com/pir/modelo-de-prochaska-y-diclemente.html> [12 de agosto de 2013]



de salud pero está renuente a realizar cambios en su conducta. El sujeto no manifiesta deseo de cambiar a corto plazo, en los seis meses siguientes.<sup>13</sup>

- Contemplación: el sujeto advierte que ciertas conductas ponen en riesgo su salud o bien advierte la existencia de un problema de salud y se encuentra dispuesto a realizar cambios dentro de 6 meses. “Contemplación es saber dónde quiere ir pero no encontrarse todavía preparado” (Martínez y López Camps, 1998)<sup>14</sup> La palabra clave es la ambivalencia, ya que los sujetos por un lado saben del problema que les provoca la adicción, pero no están tan seguros de los beneficios de llevar adelante un tratamiento.
- Determinación o preparación: el sujeto piensa seriamente modificar su conducta en un futuro próximo (dentro de 30 días). Es el momento en que la persona con problemas de adicción se dispone a actuar o se prepara para la misma. Aquí hay una tendencia mayor a conseguir la abstinencia, lo que no significa que se haya tomado una decisión firme sobre el cambio de comportamiento.
- Acción: el sujeto se encuentra trabajando activamente en las modificaciones de las conductas que atañen a su salud, o bien en el problema de salud identificado. Los cambios aquí son más vivibles. “Se considera que los individuos que están en este estadio llevan hasta 6 meses sin manifestar su conducta adictiva...” (Martínez y López Camps, 1998)<sup>15</sup>
- Mantenimiento: el sujeto adopta habitualmente las conductas adquiridas. Se considera que ha llegado al mantenimiento cuando la nueva conducta permanece por más de seis meses. El sujeto debe practicarla continuamente para no retroceder a etapas anteriores. Esta etapa debe durar durante más de seis meses. “La identificación

---

<sup>13</sup>

[http://virtual.funlam.edu.co/farmacodependencia/semestre2/Reinsercion/Modelo\\_Transteorico\\_Prochaska\\_y\\_Diclemente.pdf](http://virtual.funlam.edu.co/farmacodependencia/semestre2/Reinsercion/Modelo_Transteorico_Prochaska_y_Diclemente.pdf) [12 de agosto de 2013]

<sup>14</sup> Martínez y López Camps. Disponible en [http://virtual.funlam.edu.co/farmacodependencia/semestre2/Reinsercion/Modelo\\_Transteorico\\_Prochaska\\_y\\_Diclemente.pdf](http://virtual.funlam.edu.co/farmacodependencia/semestre2/Reinsercion/Modelo_Transteorico_Prochaska_y_Diclemente.pdf) [12 de agosto de 2013]

<sup>15</sup> Martínez y López Camps. Disponible en [http://virtual.funlam.edu.co/farmacodependencia/semestre2/Reinsercion/Modelo\\_Transteorico\\_Prochaska\\_y\\_Diclemente.pdf](http://virtual.funlam.edu.co/farmacodependencia/semestre2/Reinsercion/Modelo_Transteorico_Prochaska_y_Diclemente.pdf) [12 de agosto de 2013]



de situaciones de riesgo y prevención de recaídas son las tareas que van a ayudar al adicto a mantenerse en esta fase” (Martínez y López Camps, 1998)<sup>16</sup>

- Recaída: en esta etapa el individuo inicia nuevamente el ciclo, es decir, el individuo deja de emitir la conducta deseada, lo cual es atribuido por la escasa motivación y el uso de una estrategia de cambio inadecuada.

Continuando con los elementos del modelo, el proceso de cambio, hace referencia a la manera en que se da el cambio de comportamiento de una etapa a otra. El tercer componente es el balance decisional, entendiendo por el mismo a la valoración de los pros y los contras de llevar a cabo un comportamiento preventivo. Este balance depende de la etapa en la que se encuentre el sujeto, donde se lleva a cabo una evaluación por cada una de ellas. Y el de autoeficacia, concepto tomado de Bandura (1977), el cual “... se refiere a la percepción que tienen las personas sobre su capacidad para responder a un evento específico”<sup>17</sup>

Por último, se contempla el modelo teórico de recaída de Marlatt y Gordon (1980, 1985), los cuales explican que “la recaída se produce al exponerse el sujeto a una situación de riesgo, sin ser capaz de responder con las estrategias de afrontamiento pertinentes para garantizar el mantenimiento de su abstinencia.”<sup>18</sup> La recaída pone fin al proceso, pero tanto el terapeuta como el paciente deben saber manejarla para evitar futuras recaídas, a través de información y estrategias que le permitan al paciente no desmoralizarse y continuar con el proceso, donde generalmente vuelven a la etapa de contemplación.<sup>19</sup>

---

<sup>16</sup> Martínez y López Camps. Disponible en [http://virtual.funlam.edu.co/farmacodependencia/semestre2/Reinsercion/Modelo\\_Transteorico\\_Prochaska\\_y\\_Diclemente.pdf](http://virtual.funlam.edu.co/farmacodependencia/semestre2/Reinsercion/Modelo_Transteorico_Prochaska_y_Diclemente.pdf) [12 de agosto de 2013]

<sup>17</sup> Disponible en <http://www.psicologia-online.com/pir/modelo-de-prochaska-y-diclemente.html> [12 de agosto de 2013]

<sup>18</sup> Disponible en <http://www.psicologia-online.com/pir/modelo-de-prochaska-y-diclemente.html> [12 de agosto de 2013]

<sup>19</sup> Martínez y López. Disponible en [http://virtual.funlam.edu.co/farmacodependencia/semestre2/Reinsercion/Modelo\\_Transteorico\\_Prochaska\\_y\\_Diclemente.pdf](http://virtual.funlam.edu.co/farmacodependencia/semestre2/Reinsercion/Modelo_Transteorico_Prochaska_y_Diclemente.pdf) [12 de agosto de 2013]



## **XII. Metodología de Investigación**

En este apartado se explicará la metodología de investigación que se llevó adelante considerando la pregunta de investigación, los objetivos y la población objeto de estudio.

### **XII. i Ficha técnica**

<b>TIPO DE INDAGACIÓN</b>	Exploratoria
<b>METODOLOGÍA</b>	Cualitativa
<b>TÉCNICAS</b>	Entrevistas en profundidad
<b>INSTRUMENTO</b>	Guía de pautas
<b>POBLACIÓN</b>	Jóvenes bajo tratamiento.
<b>MUESTRA</b>	10 jóvenes bajo tratamiento
<b>CRITERIO MUESTRAL</b>	No Probabilístico-Intencional



Considerando el marco teórico desde el cual se abordó el objeto de estudio se aplicaron métodos y técnicas de recolección de datos que han propuesto los estudiosos del enfoque estructural, los cuales se centran en los procesos cognitivos. A este enfoque le interesan los contenidos y estructuras de las Representaciones Sociales (RS) denominadas núcleo central y su sistema periférico.

Según el enfoque estructural, todas sus técnicas se fundan en un solo principio: pedir a la persona que efectúe un trabajo cognitivo de análisis, comparación y jerarquización de su propia producción. (Abric, 1994).

El tipo de investigación fue exploratoria ya que establece un marco de ideas generales cuando no hay información previa; identifica dimensiones y categorías de análisis y describe cualitativamente. Esto lo realiza a través de revisión previa de bibliografía y fuentes secundarias, como también con técnicas cualitativas, entre ellas la entrevista en profundidad, con su instrumento denominado guía de pautas.

La metodología utilizada en este trabajo fue de corte cualitativa, debido a que se basa en el supuesto de comprender el comportamiento y la cultura; esto quiere decir, comprender en toda su riqueza la perspectiva de los actores y poder penetrar los contextos de significados con los cuales ellos operan. Por tal motivo lo que se busca es captar en profundidad, las vivencias, sentimientos y razones. (Vieytes, 2004)

El tipo de muestreo que se consideró adecuado fue no probabilístico de carácter intencional, en el cual los sujetos son elegidos intencionalmente de acuerdo con los propósitos y objetivos de la investigación. El proceso de selección se extiende en paralelo con el transcurso de la investigación. El investigador recoge la información al mismo tiempo que la analiza. Aquí la noción de representatividad, busca la ejemplaridad y no la representación estadística. Por tal motivo, la selección de la muestra es parte de la recursividad permanente en que se trabaja en este tipo de investigación. Según Maxwell (citado por Vieytes, 2004, pp. 644 y 645), el muestreo intencional permite alcanzar por lo menos cuatro metas:

- Lograr mayor representatividad en las conclusiones, seleccionando los contextos, individuos o actividades que se consideran *típico*.



- Captar adecuadamente la heterogeneidad de la población, seleccionando sistemáticamente individuos, contextos o momentos que representen las variaciones posibles más importantes.
- Examinar deliberadamente los casos críticos para la teoría que se está desarrollando o estudiando, los cuales muchas veces sirven de prueba crucial.
- Establecer comparaciones para hallar las razones de las diferencias entre contextos, momentos o individuos.

Para el comienzo de esta investigación, se realizó como plantea Vieytes (2004.), un “mapeo”, donde el investigador se familiariza con la realidad social o cultural que constituye su objeto de estudio. Luego identifica los actores, eventos o situaciones en los que ellos interactúan, así como también el lugar y tiempo de las acciones que desarrollan los participantes. Como se ve, este tipo de muestreo no se limita sólo a la selección de individuos, sino también a los eventos, lugares, momentos, temas, etc.

La población objeto de estudio fueron aquellos jóvenes que concurren al módulo vespertino del Programa, cuya franja etárea comprende entre 13 y 25 años. Se entrevistaron de manera voluntaria a 10 jóvenes, 6 de la primera etapa, dos de la segunda y dos de la tercera. Esta composición de la muestra estuvo relacionada con cómo está conformada la población. Cada joven firmó un consentimiento informado y aquellos que eran menores dichos consentimientos los firmó un responsable.

## **XII. ii. Recolección de datos**

Las técnicas de recolección de datos fueron la observación participante, cuyo instrumento fue el cuaderno de campo<sup>20</sup> y la entrevista en profundidad. El instrumento de indagación para las entrevistas fue la guía de pautas<sup>21</sup>, la cual se diseñó considerando la pregunta de investigación, los objetivos de la misma y el marco teórico utilizado. Estuvo conformada por seis lineamientos o áreas con ítems a contestar, no con preguntas estructuradas indagando antes de comenzar el Programa y durante el tratamiento:

---

<sup>20</sup> Ver en anexo las observaciones

<sup>21</sup> Ver modelos en Anexos



- Área 1. Descripción de su vida actual: la cual permitió conocer no sólo cómo era la vida del joven en el tratamiento, sino también cómo era antes y conocer en qué etapa del Programa se encontraba, o si asistía o no a la escuela. De este modo, se pueden comparar los cambios de hábitos en la población y los resignificados que los sujetos le otorgan a dichos cambios.
- Área 2. Evaluación de aspectos sociales: aquí se conoció, la opinión acerca de la sociedad, si tenían ídolos, si se identificaban con los mismos, cómo era el contexto en el cual interaccionaba y cómo es hoy en día, etc.
- Área 3. La Familia: cómo era un día en familia antes y cómo era cuando estaban bajo tratamiento. Qué cambió. Conocer el rol de la familia. La relación del joven con su familia.
- Área 4. Tiempo de ocio: las salidas, los amigos y el amor. Esta área comprendió la relación de los jóvenes con su grupo de pares, cómo eran sus salidas, qué hacían, la importancia de la novia, etc. Y como es este tipo de interacción hoy.
- Área 5. Concepto Inductor. En este punto de la entrevista se les solicitó que indicaran y describieran qué es y qué era la droga para ellos y para los compañeros del Programa. Es uno de los puntos más importantes de la entrevista y como explica Abric (1994), el concepto inductor permite la Asociación libre como método para que el joven a través de dicho concepto vaya relacionando palabras e ideas que luego se ordenan en el núcleo central y sistema periférico, permitiendo de esta manera construir la representación social.
- Área 6. Idea de futuro: se les consultó acerca de cómo se veían fuera del Programa una vez que se les diera el alta. Muchos jóvenes contestaron cómo se veían estando aun en el tratamiento.



### **XII.iii Análisis de Datos**

Para el desarrollo del análisis de dato se utilizó el análisis de contenido de datos cualitativos (Vieytes, 2004). Los ejes sobre los cuales se centró fueron los objetivos de investigación, primero los particulares y luego el general para responder a la pregunta de investigación. El primer paso fue construir categorías a partir del análisis de las entrevistas. Dichas categorías fueron en un primer momento los contenidos del núcleo central y luego los del sistema periférico de las tres representaciones sociales que se construyeron. Este paso se realizó utilizando la técnica de carta asociativa que propone Abric (1994).<sup>22</sup> Luego se les asignó significados a dichas representaciones sociales cruzando los conceptos del marco teórico y los datos recogidos de la observación participante. Por último se construyeron las tres representaciones sociales respondiendo al objetivo general y a la pregunta de investigación.

---

<sup>22</sup> Ver cartas asociativas en el apartado denominado “Análisis de datos”  
Licenciatura en Psicología- TAVELLA, Georgina





### XIII. Análisis de datos

El presente análisis de datos, se llevó a cabo teniendo en cuenta como ejes de análisis los objetivos particulares y finalmente el objetivo general para responder a la pregunta de investigación: *¿Cuáles son las representaciones sociales del objeto droga que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes de ingresar al mismo y durante el tratamiento?*

Antes de comenzar con el análisis, se presenta un cuadro que describe algunas características generales de la población con fue objeto de estudio:

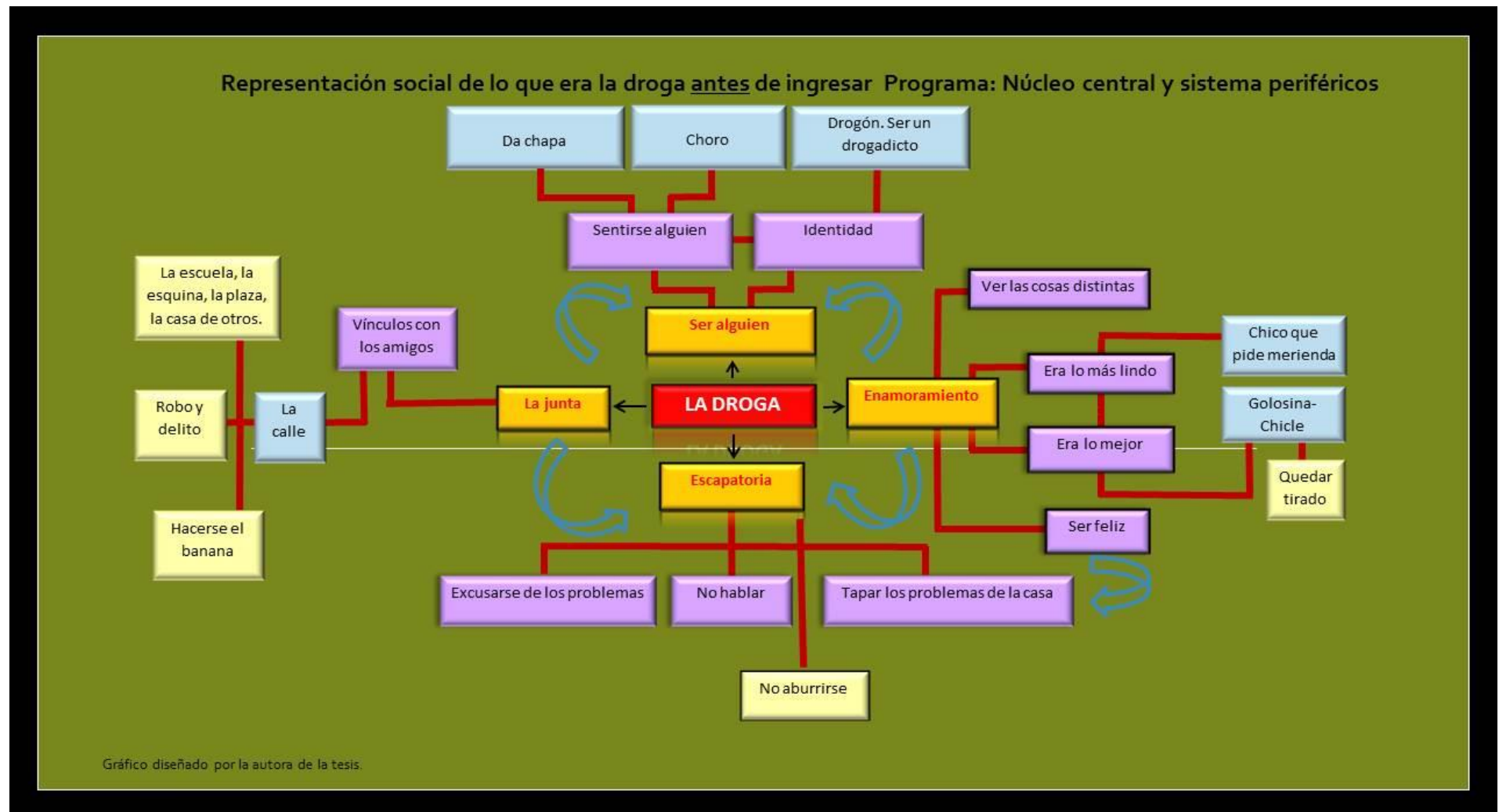
<b>Sexo</b>	Masculino
<b>Edad de los jóvenes entrevistados</b>	Entre 15 y 19 años
<b>Etapas en las que se encuentran en el Programa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primera etapa: 6 jóvenes</li> <li>• Segunda etapa: 2 jóvenes</li> <li>• Tercera etapa: 2 jóvenes</li> </ul>
<b>Tiempo en el programa</b>	Entre tres meses y dos años y medio
<b>Principal droga de inicio (sin considerar el tabaco y el alcohol)</b>	Marihuana
<b>Principales lugares de consumo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La calle</li> <li>• La plaza</li> <li>• La esquina</li> <li>• Su propia casa o la de algún amigo</li> <li>• El baile</li> <li>• El boliche</li> <li>• Afuera de la escuela</li> </ul>
<b>Principales actividades antes de comenzar el Programa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La mayoría no iba a la escuela</li> <li>• Trabajaba haciendo changas</li> <li>• Jugaba al fútbol o hacía algún deporte</li> </ul>



Cómo se enteraron sus padres de la problemática con la droga	La mayoría por los mismos jóvenes
--	-----------------------------------

1) Los dos objetivos que se describen en primer lugar, considerando un orden lógico, son: **Identificar y analizar los elementos del núcleo central y del sistema periférico, donde se cristalizan las representaciones sociales que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes de ingresar al Programa y durante el mismo.**

Para abordarlos, se consideró pertinente desarrollar lo que Abric (1994) denominó carta asociativa, un método que se relaciona con el de la libre asociación trabajada en el concepto inductor. El mismo, permite diseñar un diagrama donde se visualizan las categorías y sus significados, considerando la cantidad de veces que se repetían en el discurso y en orden de importancia que los jóvenes asignaron cuando se les consultó por el *objeto droga*. Dicho método permite reconocer y analizar cuáles son los elementos del núcleo central y del sistema periférico y de este modo conocer la estructura y los contenidos de la representación social de la droga antes de ingresar al Programa y durante el mismo.





Representación social de lo que es la droga durante el tratamiento: Núcleo central y sistema periféricos



Gráfico diseñado por la autora de la tesis.



### Representación social de lo que era la droga antes de ingresar al Programa

Como se puede visualizar en ambos diagramas, antes de ingresar al programa, el núcleo central de la representación social que tenían los jóvenes estaba conformado por *“ser alguien; la junta; el enamoramiento y la escapatoria”*

Como lo expresaron los jóvenes:

#### Entrevistas 6:

Sí...antes, yo la veía como un medio de escape, porque la primera vez que consumí me pasó eso, me chamuyaron, me dijeron que me iba a hacer bien, qué se yo... claro, y yo caí fácil, en mi casa estaba todo para atrás, todo para atrás, por una cuestión que se estaban por separar mis viejos, por un moco que se había hecho mi vieja, viste, muchas cosas que pasaron y ahí (risa...) ... y bueno se quedó, se hablaron, separados vivían ahí, y ahí yo empecé a estar para atrás, en el colegio las notas me habían empezado a bajar a full, amonestaciones, me quedé una vez de año, justamente ese año, me corrieron. Y bueno, ahí fue cuando yo estaba en la nada, sin hacer nada, estaba jugando al fútbol, y después pasé a ese club, y ahí fue cuando me empezaron a decir “tomá consumí esto”. Y bueno, yo por ahí, la veía como medio de escape, qué se yo, pero después me empecé a dar cuenta que era medio cobarde ese pensamiento, entonces empecé a consumir porque me gustaba, porque era como un enamoramiento que tenía, que estaba enamorado.

#### Entrevista 4:

... Después cuando empecé a fumar marihuana yo, qué se yo, me hacía ver las cosas de otra manera. No sé, no sé cómo explicártelo. Me hacía entender un montón de cosas, me hacía ver, ponele, lo que yo no podía ver ella me lo dibujaba de otra forma.... Ponele que yo tenía problemas con mi vieja... Y me lo dibujaba como si no hubiese pasado nada.

#### Entrevista 10:

“Bueno, antes era como si un chico de jardín te pidiera merienda todos los días... no sé. Para mí era muy lindo andar de estado, así...”

#### Entrevista 9:

Creo que por ahí porque la droga como que me dio una identidad. Es como que me dio alguien para ser. Como que yo sentía que no era nada...

A medida que los conceptos se van alejando del de “La Droga”, van conformando los contenidos y elementos del sistema periférico. Dichos contenidos se desprenden de los del núcleo central y abarcan información que tienen los jóvenes, estereotipos, creencias, juicios acerca del objeto droga, permitiendo concretar el significado de lo que es la droga, la aclaran y la justifican, conectando el núcleo central con el contexto sociocultural en la que construye la representación social.



Considerando las funciones que tiene el núcleo central, generadora (que le da un sentido a los elementos de la representación) y organizadora (unifica y estabiliza la representación) (Abric, 1994), los cuatro elementos detectados en las entrevistas permiten reconocer y categorizar qué era para los jóvenes la droga. En cuanto a la dimensión normativa, tanto la *junta*, el *enamoramiento*, la *escapatoria* y el *ser alguien*, permiten profundizar los estereotipos, las normas y actitudes, contemplado por lo socioafectivos, lo ideológico y los social. Mientras que la dimensión funcional, permite ver los elementos sobrevalorados por los sujetos para legitimar el consumo de la droga.

En cuanto a las funciones del sistema periférico (Abric, 1994):

Función concreción: es la que permite anclar la representación social de lo que es la droga en el contexto socio-cultural. Dan cuenta de lo que los jóvenes viven. Por este motivo se seleccionaron como elementos periféricos *ser alguien*, donde se concreta en *ser choro*, *ser drogadicto*.; el vínculo con los amigos y la importancia de *la calle*, *la plaza*, *la esquina*; *era lo más lindo y lo mejor*, concretado en comportarse como un *niño que pide golosinas o el no hablar*, *el escaparse de los problemas*, en especial los de la casa.

Función regulación: le da flexibilidad a la representación, agregando información o transformación que venga del entorno. Al estar estas ideas más alejadas del núcleo central, la flexibilidad en la representación sobre la droga se encuentra en la información que cada joven brindó considerando su individualidad.

Función defensa: son las contradicciones que aparecen en cuanto a lo que es el objeto de la representación social, pero que protegen al núcleo central. Por ejemplo: le daba la identidad de *choro*, pero a la vez *los hacía feliz*. Esto permite la estabilidad de dicha representación social.



Cambio de la representación social: qué es la droga una vez que el joven ingresó al Programa

Como se observa en ambos diagramas de las representaciones sociales, existen cambios acerca de lo que era la droga antes de ingresar al Programa y una vez en tratamiento. Esto se explica porque cuando cambia el núcleo central es porque el sistema periférico es poco resistente o porque la información que viene del medio contiene mucha fuerza. Considerando la información que los jóvenes y sus familias reciben en el tratamiento, los elementos que permiten construir representaciones sociales, comienzan a cambiar. Es decir, las creencias que tenían ellos, sus estereotipos, las opiniones y sus actitudes, paulatinamente empiezan a modificarse y con ellas sus representaciones sociales acerca de lo que es la droga.

La función de defensa del sistema periférico ya no es tan fuerte y comienza a infiltrarse nueva información que junto a la función de regulación le dan flexibilidad a la nueva representación social que se está construyendo, permitiendo la concreción de la misma en el contexto social en el que se está produciendo. La identidad de ser *drogón, choro, drogadicto*, comienza a modificarse por algo que es *malo, feo, que te trae problemas, que te trae conflictos*. Antes estaban *enamorado de la droga, era lo más lindo, veían las cosas de otra manera y eran felices*. Hoy la droga es algo definido como *difícil de salir, de dejar, con la que se pierde todo, amigos, familia, confianza*, etc.

Entrevista 1:

**Y hablando de la droga, ¿qué es la droga... para vos?**

La droga para mí es un... es algo para excusarse de un problema

**Aja...**

Para evitar problemas, recurrís a eso porque no tenés las herramientas necesarias para resolver ese problema. Y también... que es una mierda (no se entiende) que se yo.

**¿Porque es una mierda?**

Porque te arruina la vida, te lleva a conflictos, te lleva a robar, o primero robar y después la droga, va todo de la mano ¿Me entendés? Así que todo va.

**Todo va...**



Te pueden llegar a matar, te llevan en cana por esto, por la droga, que se yo, porque en un trance te dieron mal el vuelto, o porque te cago con merca y es todo bicarbonato con talco (no se entiende) va y te cagan a tiros ¿Me entendés? Te da ese tipo de problemas, te da muchos problemas

#### Entrevista 6:

Pastillas, con cualquier pelotudez. Yo tenía, 12, 13, 14 años. Después, qué se yo, disfrutaba de consumir, como que estaba enamorado de la droga, ahora me doy cuenta que estaba enamorado. Era una etapa que estaba encantado, pero después llegó un momento que no me satisfacía tanto la droga, tanta porquería encima no me satisfacía. Por eso creo que llegué al punto de decir, bueno basta! Y bueno, ahora, para mí, la droga sigue siendo eso, un vicio más con el que uno cuando está con la guardia baja o no, simplemente porque a uno lo atrajo, pero ahora no sé, qué es la droga, no sé. No te puedo definir.

**Aja, pero en esto de no saber, ¿vos todavía la seguís viendo como un medio de escape, de enamoramiento, que te permite el disfrute, o no sabés, pero sabés que no es eso.**

Claro, sé que no es eso. Yo sé que si ahora lo vuelvo a consumir me voy a enamorar de nuevo. Sé que no la voy a soltar más porque yo ya tengo conductas así, tuve problemas con eso. Yo soy así, me cuesta separarme de las cosas, soy muy... me cuesta separarme de las cosas, resignar cosas. Tengo conductas adictivas y entonces sé que si vuelvo a consumir, ya fue, no la suelto más, y eso es lo que me hace alejarla. Ahora no sé cómo definirlo, ahora estoy medio bajoneado, y al estar bajoneado, por ahí te agita...

Sí...

Te agita a full. Va, ya no tanto, antes sí. Pero con todo esto de los recuerdos que se me vinieron del chabón este que falleció y el que está en cana, muchos recuerdos relacionados con la droga me traen.

La *junta* era su principal medio de socialización, y junto con ella *la esquina, la calle, la plaza*. Hoy, si bien se la extraña, la representación social de *la junta* se construye en cuanto a lo peligroso, delictivo, a los problemas. También la droga era un medio de *escape*, que permitía *tapar los problemas*, hoy esa idea pasó a ser representada como algo que invalida el diálogo.

En cuanto al núcleo central, considerando lo anterior, la dimensión normativa que cumple el mismo en la representación social que los jóvenes tienen acerca de lo que es la droga, les permitió cambiar los estereotipos que ellos tenían acerca de ellos mismos, ya no quieren ser *drogones, drogadictos, o choros*. Quieren *estudiar, jugar al fútbol, trabajar*.





Entrevista 4:

**En general. ¿Qué pensás de la sociedad? Cómo es la gente...**

Qué se yo cómo es la gente. Hay algunos que te juzgan. A mí me pasaba cuando era chico que me juzgaban por los que yo me juntaba. A mí me metían todos en la misma bolsa. Y por ahí tenían razón porque yo por juntarme con ellos terminé siendo lo que soy.

**¿Qué sos?**

Un drogadicto, un choro. Cosas que no me gusta decir eso.

Entrevista 5:

Cuando salga voy a ser diferente, no como antes. Me voy a ver bien. Me voy a mirar al espejo y no voy a estar así, hecho un zombi, o qué se yo chorear, todo eso. Andar con mis cosas, con mi plata, buscarme un laburo, terminar con el colegio, buscar una minita, no sé. O sea, voy a andar bien, yo sé que voy a andar bien.

Las actitudes que es otro concepto que contempla la dimensión normativa, también fueron cambiando. Junto a lo normativo, la dimensión funcional cumple un rol fundamental, porque los jóvenes empezaron a valorar a su familia y a aquellos lugares que les hacía bien como el club o la escuela, comenzando a dialogar, a no escaparse y tapar los problemas. Cambios de actitud:

Entrevista 7:

**Muy bien!!! Te voy a ir haciendo las últimas preguntas. ¿Qué crees que cambiaste en este tiempo?**

La forma de pensar, la forma de hablar, la forma de decir las cosas, la forma de no sacarme al toque.

**¿Forma de pensar, por ejemplo en qué?**

En qué es la droga, cómo son las cosas hoy en día.

**¿Cómo son las cosas hoy en día y cómo eran antes?**

Qué se yo. El pensamiento que yo tenía antes de tener que estar todo el día drogado y ahora no. Qué se yo, eso...

**Y de saltar qué era**

Que me decías algo y yo te cagaba a trompadas. No a una mujer, no.

Entrevista 5:

Ahora, qué se yo, mi forma de hablar más o menos así, mi forma de contestar. Qué se yo, a mí me decían algo, y ahí nomás "qué es lo que me decís", las ganas de pelear, robar y ahora no tengo ganas. Como que me estoy volviendo de cara, así de a poco, me voy volviendo de cara. Y bueno eso es como



que... Por ejemplo, yo antes buscaba de pelear a todos y ahora no, como que agacho más la cabeza ahora.

### Entrevista 6

Y, qué se yo. Aprender a llorar, a sufrir, qué se yo. Me creía Dios, me creía súper... el más duro, viste.

Los cambios paulatinos, primero en los elementos periféricos y luego en el núcleo central, permitieron que el significado de la representación social “droga” cambiara, porque se modificaron sus contenidos y con ellos la estructura de dicha representación. Ahora, es necesario enmarcar estos cambios en un contexto psico-socio-cultural

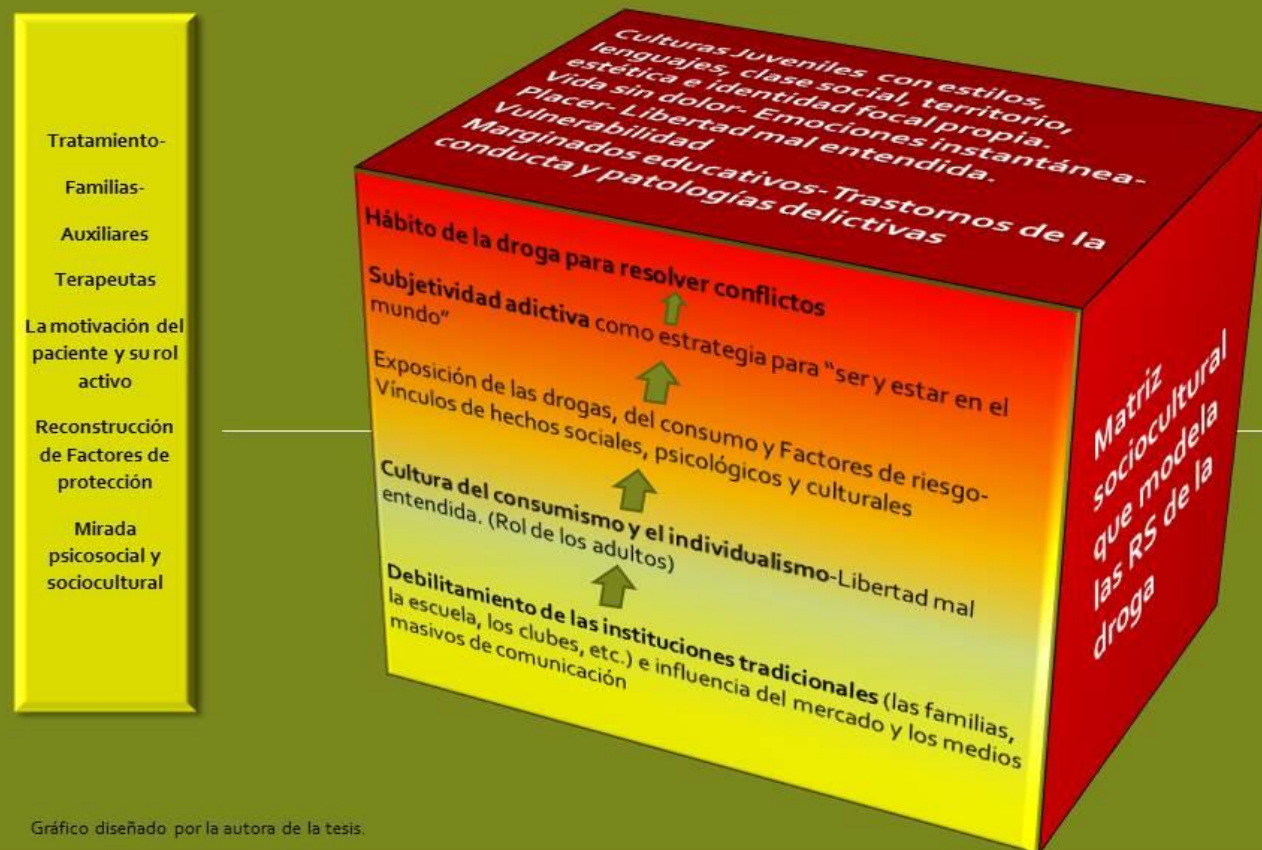
**2) Reconocer y analizar los factores de riesgos y de protección, individuales, sociales, comunitarios e institucionales, que favorecen o disminuyen las posibilidades de consumo de los jóvenes que concurren al Programa del Sol.**

El análisis sobre el objetivo anterior fue primordial para conocer las estructuras y contenidos de las representaciones sociales sobre el objetivo droga antes de ingresar al Programa del Sol y durante el tratamiento. A estos esqueletos se los complementó con los significados que los mismos protagonistas les asignaron y explicaron cómo se llegaron a construir estas representaciones sociales, cuáles son los factores de riesgos de estas culturas juveniles, analizando el rol de las familias, de las instituciones tradicionales como la escuela y los clubes, el barrio y la cultura en la que los jóvenes están inmersos. Junto a este análisis se desarrolló el de los factores de protección que comenzaron a visibilizarse una vez que el joven y su familia ingresaron al tratamiento en el Programa del Sol, desde una mirada psicosocial y socio cultural.

Antes de comenzar, se expone un gráfico denominado “Matriz sociocultural que modela las Representaciones Sociales de la droga” (diseñado por la autora de este trabajo Final de Grado), que resume las variables que se trabajaron para el análisis correspondiente:



## Matriz sociocultural que modela las Representaciones Sociales de la droga





Tomando el análisis que llevó a cabo Míguez (2010), pensar cómo se construyen las representaciones sociales acerca de la droga, es pensar en una matriz sociocultural que las modela. Esta matriz está conformada por una red de objetos y significados que los individuos le van asignando. Ahora bien, ¿cómo estaba conformada esta matriz sociocultural que modeló y modela las representaciones sociales de los jóvenes que asisten al Programa del Sol?

No existe una única causa que pueda responder a la pregunta planteada. Sin embargo, desde un análisis psicosocial y cultural, se puede comenzar con los factores de riesgos, en detrimento de los factores de protección, consecuencia del debilitamiento de las instituciones tradicionales como trasmisoras de normas, valores, límites y contención, sean las familias, la escuela, el club de fútbol o el rol de la policía como guardián del orden social. A continuación algunas expresiones de los jóvenes en cuanto a su relación con dichas instituciones antes de ingresar al programa.

#### Entrevista 5: el rol de la familia como factor de riesgo y desdibujamiento de los límites

##### **Tu familia... ¿Cómo, perdí a mi familia?**

Qué se yo, yo los perdí porque nunca hablé con ellos y cuando yo quería pedirles algo no me hablaban, mi vieja me corría casi todos los días, y bueno y yo me tenía que buscar una casa a donde dormir.

##### **¿Y dónde dormías?**

Me iba a la casa de un amigo que no era de consumo, pero se juntaba con los de consumo. Y bueno, yo me metía ahí en la casa de él. Y dormía todo ahí en la casa de él, con él con la madre, estaba todo bien ahí.

##### **Aja... Che, ¿y por qué se ingresa al mundo de las drogas?**

Qué se yo. Yo entré por el ejemplo de mi hermano más grande, porque él se drogaba. Igual yo antes lo quería a él...

#### Entrevista 10: el rol de la familia como factor de riesgo y desdibujamiento de los límites

##### **Más allá de lo que me dijiste de probar, ¿hay otros motivos por los que seguiste consumiendo?**

Hoy me di cuenta, una porque yo quería, más vale, y lo otro no estaba mi mamá y mi papá y no tenía alguien que me pusiera límites, como un decirte. Nadie me llevaba por el camino que tenía que ser.

#### Entrevista 3: el rol de la familia como factor de riesgo y el consumo en la casa

Me levantaba como a las 12 y trataba de conseguir \$10 para comprar marihuana, y esperaba hasta las 4 para comprar, me iba a la casa de mi ex novia, me quedaba un rato, estaba un rato ahí, después me iba



a buscar a un amigo y de ahí nos íbamos para el colegio con el chabón. Salíamos a las 11, a las 12 llegaba a mi casa, me iba a mi casa, fumaba un faso y me iba a dormir.

#### Entrevista 4: el rol de la familia como factor de riesgo y el consumo en la casa

**Y sí, lleva tiempo! ¿Y cuáles eran los lugares físicos más comunes donde consumías con tus amigos? No hace falta que me digas nombres, sino la plaza, la esquina, no sé...**

La fortaleza le decíamos nosotros...

**¿Qué es la “fortaleza”?**

La fortaleza era un tema que salió y nosotros le pusimos a la casa donde nos juntábamos le pusimos “la fortaleza”.

**Era la casa de uno de los chicos...**

Sí, el desarmadero de bici le sabíamos decir (risa)

**Por qué...**

Porque estaba lleno de bici en el fondo

**Ah! ¿Y los padres no decían nada?**

No, lo que pasa que él se crió con la tía entonces no le decía nada. Nosotros estábamos todo el día ahí drogándonos, hinchando los huevos, y así pasábamos todos los días.

#### Entrevista 7: el rol de la familia como factor de riesgo y el consumo en la casa

A veces sabía llegar a las 10, 11. Comía, me ponía a ver tele hasta que mi abuela se fuera a dormir, me fumaba un porro, y cigarrillo y después entraba.

#### Entrevista 8: la escuela como factor de riesgo

**Y vos a la escuela no vas más...**

No.

**¿Cuándo la dejaste?**

Y, este año cuando empecé a venir acá.

**Ah! La dejaste por el Programa.**

Claro, yo volvía de entrenar y estaba en mi casa hasta las 7, por ahí, y me iba al colegio, y bueno, ahí tenía mala junta en el colegio y también andaba de estado.

Entrevista 6: espacios de dispersión y ocio como factor de riesgo. El club de fútbol

**¿Cómo empezaste?**

Empecé con cigarrillo, fumé cigarrillo en un club. Yo estaba jugando en un club que se llama las Palmas y por moquero me cambié a otro club que queda a la vuelta de la cancha de Belgrano y que en pleno Villa Páez está medio fulera la cosa. Y el club se llama deportivo Alberdi, y bueno, ahí, qué se yo, yo estaba jugando para la reserva, me iba bien, pero ahí la gente en los vestuarios consume, y ahí, ahí empecé. A la salida me decían “Che, vamos a fumar un porro”, qué se yo. Y terminé así, terminé robando, y así terminé dejando el fútbol.

Entrevista 1: el rol de la policía como guardián del orden social

**Che, ¿Y alguna vez te llevó a que te detenga la policía esto?**

No

**No, nunca...**

Todos los policías que me han frenado...

**¿Los conocías?**

No... si claro, aparte de que los conocía fumaba con ellos. Un policía de esos que es el más rígido de todos, no lo conocía yo, me dice: “¿Qué hago, ¿Te llevo o... te saco la marihuana?... Por mí, las dos cosas, ¿Me entendés?”

**No te importaba nada...**

Estaba para atrás de drogado, me dice... “podemos hacer una cosa, fumamos los dos y nadie se enterar”. Bue... le digo entonces fuimos ahí y nos pusimos a fumar así.

**¿Y zafaste?**

Me prestaba el gas pimienta, así me dice, “a que no te... toma una bolsa de 50 fasos y te doy plata, ¿a que no te animas a echarle gas pimienta en los ojos y robarle todo?” A que sí le digo, de boludo porque estaba drogadazo

**¿Al que pasaba?**

Claro! Le traía la ropa, pantalones, remeras, las zapatillas, todo lo que tenía, celulares, billetera

**¿Y eso acá en Córdoba?**

Sí, en el barrio

**¿Córdoba capital?**

No! Nunca fue en mi barrio, o sea cerca, estaba pegado a mi barrio, pero o sea, está el barrio de acá, en la otra punta del barrio ¿Me entendés? Porque barrio con barrio ahí se conocían.



Se consideró que las situaciones problemas formuladas por los jóvenes son factores de riesgos, porque favorecen el consumo de sustancias psicoactivas. Dichos factores, per se no provocan el consumo de drogas, hay que considerar además la vulnerabilidad del joven a la hora de elegir qué conducta llevar a cabo, entendiendo por vulnerabilidad, aquellos factores de riesgos como problemas de conducta, impulsividad, aislamiento social, paso al acto, consumo temprano y la presión del grupo de pares. Todos fenómenos que los jóvenes entrevistados han expresado y no le dan la posibilidad de decidir si consumir o no.

Además del debilitamiento de las instituciones tradicionales, como la familia, la escuela, la Iglesia, etc., (Yarúa, 1999 y Míguez, 2010) como trasmisoras de normas, valores, límites y contención, existe un contexto macro que profundiza la problemática. Acá se debe pensar en la comunidad y el barrio donde el joven interacciona con las demás personas. En el momento en que los jóvenes del Programa no se encontraban dentro del mismo, estos espacios no aportaban opciones saludables para el ocio y el tiempo libre; la droga era moneda de cambio, la percepción de peligro acerca de la misma era baja y lo delictivo atravesaba la vida de estos sujetos.

#### Entrevistas 1: La junta

**¿Ahí empezaste? ¿Empezaste con la gente del colegio? No con tus amigos que me estas contando.**

No, o sea empecé en mi barrio.

**Aja...**

Para evitar problemas, recurrís a eso porque no tenés las herramientas necesarias para resolver ese problema. Y también... que es una mierda (no se entiende) qué sé yo.

**¿Por qué es una mierda?**

Porque te arruina la vida, te lleva a conflictos, te lleva a robar, o primero robar y después la droga, va todo de la mano ¿Me entendés? Así que todo va.

**Todo va...**

Te pueden llegar a matar, te llevan en cana por esto, por la droga, que se yo, porque en un trance te dieron mal el vuelto, o porque te cago con merca y es todo bicarbonato con talco (no se entiende) va y te caga a tiros ¿Me entendés? Te da ese tipo de problemas, te da muchos problemas.

#### Entrevista 8: La junta

Ah, sí también lleva con malas juntas que si vos no tenés esa mala junta a lo mejor ni hubieras entrado en el tema de la droga, y por ahí tampoco hubiera choreado, y andar con chapa, el tema de la chapa también



### Entrevista 5: La junta

Y bueno, me empecé a aislar de todo, la familia, los amigos y bueno qué se yo. Un día veo a un chico así empastillado, yo me estaba juntando con uno que robaba, le robamos, saqué así dos pastillitas azules, “¿qué es lo que es esto?”. Bueno agarré y el loco me dijo tomátelas por la nariz, bueno agarré y me las tomé así y bueno quedé para atrás. Ese día eché una banda de mocos. De ahí, de ese cumpleaños de los 11 me gustó así...

(En otro momento de la entrevista) Pero no sé lo que pasó. Habíamos robado un camión...

#### **¿Un camión? (Con exclamación)**

Sí, qué se yo, estaba empastillado.

### Entrevista 3: La junta

Es más, una semana antes de consumir fui a la cancha y una gorda, me acuerdo, me quiso dar, ni la conocía yo, y yo tenía un pánico, como si me hubiese mostrado un arma y me fui. “no, no” y me fui. Y después una semana después, estaba en mi cumpleaños de 14 y un amigo, digo, bueno pruebo, porque él ya consumía, y fue a comprar y trajo y fumé. Y ahí empecé a fumar todos los días con él. Y a los pocos meses cocaína y al año pastilla.

### Entrevista 2: la plaza

Me gustan los autos. Salía de laburar y me iba todos los días a la plaza Avellaneda a juntarme con mis amigos a consumir.

### Entrevista 5: el barrio

#### **¿Seguís viviendo en el mismo barrio?**

No, yo antes vivía en Patricio y San Jorge y ahora estoy viviendo acá en General Paz.

#### **Ah, cambiaste de barrio**

Sí, cambié porque ni vieja me dijo que si yo empezaba un tratamiento en el otro barrio no iba a venir nunca. Y es así, me iba a ir con los chicos. Y bueno, yo cambié mucho la relación en mi casa, como que vieja, yo hablo más, me cuesta porque antes yo era más callado, pero bueno, de a poco van saliendo las cosas bien y me pone contento, está todo bien.

### Entrevista 7: el barrio

#### **La gente...**

Aja, porque en el ambiente ese no te podés mostrar mucho.

#### **¿Por?**

Y, porque no. Si te conocen en algún lado estás hasta las bolas.

#### **En algún lado que es la policía o...**

Los vecinos. Pero a mí no me importaba nada.

#### **¿Cómo los vecinos? ¿Las bandas que se enfrentan?**

Todo, todo. Andás por algún otro barrio y todo mal, te aparecen de atrás y te revientan la cabeza.  
Licenciatura en Psicología- TAVELLA, Georgina





**Y si vos te tuvieses que ubicar, ¿en qué tipo de gente de esa que contás te ubicarías?**

En la que estaba escondida.

**Entrevista 10: La esquina**

**¿Y cómo era antes de que entres al Programa?**

Y bueno antes, también trabajaba, dormía todo el día y andaba todas la noche

**Andabas toda la noche**

Sí, cambiaba el día por la noche o la noche por día.

**Está bien, es lo mismo. Y... qué pasaba ahí a la noche.**

Y mal, consumía en la esquina.

**Entrevista 9: La sociedad**

**Y la gente en general, ¿qué pensás?**

Creo como que cada vez se permiten más cosas. Por ejemplo, con el consumo. Cuando yo empecé a consumir hace 6 años como que no era tan normal, me entendés. Vos te drogabas y “uh, qué eso”, me entendés. Y como que ahora, es más normal. O sea es normal salir y ver gente consumiendo. Creo que se van normalizando cosas que por ahí no se tendrían que normalizar.

Con la crisis de las instituciones tradicionales como se desarrolló anteriormente (la familia, la escuela, la Iglesia, etc.) y el auge de los medios masivos de comunicación, en conjunto con el mercado, comenzó a surgir la cultura del individualismo y el consumismo, lo que provoca un hedonismo en su máxima expresión. El rol de los adultos como transmisores de límites, de educar en la responsabilidad y la voluntad, comenzó a debilitarse, empezando a entenderse límite como algo represivo y libertad como hacer lo que uno quiere, como espontaneidad, sin renunciar a ningún placer (Yaría, 1999). Estas nuevas normas, no sólo atraviesan a los jóvenes, sino también a los adultos responsables de los mismos. Si bien en las entrevistas no existió material para hablar del rol de los medios de comunicación, desde las teorías utilizadas en el marco teórico, se plantean sus roles como agentes fundamentales de construcción de significados para el consumo, junto al mundo de la publicidad (Míguez, 2010).

En esta nueva cultura, lo importante es consumir cualquier tipo de sustancia u objetos para “existir y ser” (Míguez, 2010). En el caso de este trabajo, de esta manera se van conformando y legitimando hábitos de consumo de drogas para resolver conflictos. La exposición de la droga en la sociedad se ejercen de manera física y concreta, a través de la producción, distribución y venta, por un lado; por otro de



manera simbólica por "...la disponibilidad de representaciones y creencias, que legitiman prácticas de consumo y modelan el comportamiento apoyadas en las estrategias de publicidad y promoción informal." (Míguez, 2010, p.4). De esta manera, se establecen normas para el consumo legal e ilegal.

Ante esta matriz psicosocial, los jóvenes que están inmersos en ella, comenzaron a construir sus propios significados y representaciones sociales acerca de la droga, en la interacción con los otros, sean adultos, grupo de pares, medios de comunicación, publicidad, etc. Este grupo de jóvenes, se puede pensar como representantes de un tipo de cultura juvenil. Son como explica Feixa (1999), una microsociedad juvenil, con respectiva autonomía del mundo adulto.

Conforman una generación, primer factor estructurante de las culturas juveniles, que a través de sus experiencias, hacen que las mismas perduren y se transformen en biografía. Esta idea de generación, no tiene que ver con la edad, sino con la significación que los jóvenes le otorgan a sus experiencias. Otro elemento de estas culturas es la clase social, comprendida no por variables económicas, sino por el nexo entre el barrio, la escuela, y sus familias. Si bien la muestra trabajada en esta investigación no es homogénea, hay ciertas condiciones como sus relaciones con la escuela, los barrios que ellos habitaban para juntarse con sus compañeros de consumo, y los funcionamientos familiares, que permiten pensar a estos jóvenes dentro de una cultura juvenil específica.

Otro elemento sobre saliente en la población trabajada es el territorio, pensado como espacio urbano, que los diferencia de otras culturas juveniles y del mundo adulto. Como lo han expresado, *la calle, la esquina, la plaza, el baile, el boliche*. Junto al territorio, el estilo, como manifestaciones simbólicas con actividades y valores que dotan de identidad a la cultura juvenil y la diferencia de otras culturas juveniles y del mundo adulto. Al estilo lo conforman, el lenguaje, donde tienen jergas específicas como un *careta* en alusión al cigarrillo de tabaco, *amigos de consumo*, *merca* nombre que le dan a la cocaína, *transa* en alusión a la persona que vende drogas, *estar agitado* cuando tienen ataques de abstinencia; *estar de cara*



**¿Qué significa estar de cara? Perdón...!**

Que no consumo más marihuana

**Ah! ¿Eso significa? Ah, está, está...**

Estoy de cara ¿Me entendés? No estoy drogado, no tengo nada (Entrevista 1)

Y *chapear*:

**¿Qué es andar con chapa?**

Y andar haciéndote el banana, así, así. (Entrevista 8)

La música es otro elemento que define el estilo. La mayoría de los jóvenes entrevistados expresaron que les gusta el cuarteto, en especial la Mona Jiménez. La estética también se encuentra dentro del estilo. Usan *pearcing* en determinadas partes del cuerpo, la mayoría de sus tatuajes hacen alusión a algún familiar. Por último, las identificaciones focales, entendidas como determinados rituales y actividades centrales, como jugar al fútbol, o hacer otro tipo de deportes, reunirse en la plaza, en la esquina, les gusta ir al baile o a los boliches de Nueva Córdoba.

La interacción dentro de la cultura juvenil, le permite al joven ir conformando su propia identidad, atravesada por la cultura individualista y consumista, en la cual la vida debe vivirse sin dolor, donde el consumo de drogas tiene un significado, que es socializar con sus pares, no hablar de aquello que duele, *ser feliz, ser alguien, tener chapa*, lo que provoca trastornos de la conducta y apología a la delincuencia (Yaría, 1999). La droga tiene la función de exaltar las emociones primarias como la alegría y tapar aquello que para ellos son obstáculos de socialización como la tristeza, la incapacidad para comunicarse, el querer ser alguien que *de cara* creen no poder ser, etc.

Todo lo planteado, lo pone al joven en una situación de vulnerabilidad (Míguez, 2010), en la cual la presión del grupo de pares influye a la hora de elegir si consumir o no, tal como se describió en los factores de riesgos.

### Entrevista 2: la vulnerabilidad del joven

**Por qué probar algo que uno sabe que...**

Y... yo qué sé yo. A mí me pasaba que no tenía personalidad, me entendés. Hacía lo que mis amigos decían, por eso. Y para no quedar nene en un grupo también. Para no pasar desapercibido.



Con estos significados y representaciones sociales llega el joven al Programa del Sol. Pero este joven no siempre llega sin herramientas, sino que algunos sostenían ciertas actividades como trabajar, hacer algún deporte o ir a la escuela; en muchos casos entrevistados fueron ellos quienes les plantearon a sus padres o familiares comenzar un tratamiento y muchos navegando por internet conocieron el Programa del Sol. Estos datos no son menores, si se piensan a los jóvenes como sujetos activos y no como meros receptores de estímulos externos.

#### Entrevista 2:

**Me dijiste que fuiste vos el que les explicó la situación a tus viejos.**

Sí.

**Y tu mamá decidió que vengas a este Programa.**

Sí, va, yo ya había averiguado.

**A sí, ¿vos mismos?**

Sí, había entrado a internet con mi novia, y bueno.

**¿Ella sabía que vos consumías?**

Mi novia sí.

#### Entrevista 3:

**¿Y quién decidió que ingreses al Programa?**

Yo. Yo lo hice.

**Vos qué...**

Yo le dije a mi abuelo que no podía estar más así, que busquemos algo, un lugar así. Y fuimos a un lugar "El joven y la familia" o algo así, y de ahí nos derivaron a Ica y de ahí acá.

El Programa les propone reconstruir la idea de voluntad, de responsabilidad y esfuerzo. Donde la libertad se empieza a entender como aquello que se puede elegir o lo que se perdió con el consumo de la droga. En este momento, comienzan a reforzarse los factores de protección en detrimento de los de riesgos. Comienzan a trabajarse la idea de autoestima, de límites, de hábitos, de valores. Reconstruir las relaciones con aquellos amigos que perdieron consecuencia del consumo de droga, tarea que les es muy difícil, ya que cuando se les consultó por los amigos, muchos de ellos los habían perdido o les costaba reconstruir el vínculo con los mismo. La



apropiación que los jóvenes hacen de estos factores, de los vínculos que ellos fortalecen y de los resignificados que le van otorgando, se hacen notables a medida que avanzan en las etapas del tratamiento.

- Volver a construir los vínculos con los amigos *de cara*. En este punto, cuando hablaban de los amigos, sean denominados de consumo o de cara, existió una cierta melancolía, sea por los amigos que perdieron antes de comenzar con el consumo o por los amigos de consumo que ya no pueden ver o socializar por el encuadre del tratamiento.

#### Entrevista 2:

##### **¿Y qué extrañas de eso?**

Y, salir, ir a jugar al fútbol, que jugábamos al fútbol... eso. Y nada, también extraño a mis amigos de cara porque no tengo sólo amigos de consumo, extraño a los amigos de cara que tengo, y bueno por ahí, nada...

##### **¿Y por qué los extrañas. ¿No los podés ver a tus amigos de cara?**

No, porque ellos viven lejos

##### **¿Y quiénes son tus puntos de apoyo?**

Mi novia no más.

##### **Aja! Y a parte de tu novia ¿qué amigos van a tu casa?**

No, nadie. Amigos de mi hermano.

##### **¿Y cómo te llevás con ellos?**

Bien, son re piolas.

##### **¿Son piolas?**

Sí.

(en otra parte de la entrevista)

No. No. Yo cuando me empecé a drogarme perdí a todos mis amigos, todos. Porque los que eran mis amigos no consumen y los empecé a tratar re mal.

#### Entrevista 7:

##### **¿Cómo eran tus amigos o conocidos antes y cómo son hoy...?**

Lo mismo. Mis amigos son los que son de cara y hasta por ahí.

##### **¿Por?**

Porque aparecen de vez en cuando, están en mi casa un ratito y se van, viste.



**¿Pero por qué se van?**

No sé, para mí que se cagan aburriendo.

**Se aburren... ¿Y de los conocidos?**

Conocido tengo todos los que yo pensaba que eran mis amigos.

**¿Por qué pensabas eso? ¿Eso pensabas antes de entrar al Programa?**

Y sí, porque compartía una banda de cosas con ellos. Y como que eran todas cosas malas. Es como si tuvieras un arma de una sola bala, y vas todos los días un gatillazo. Me entendés, en algún momento sale la bala. Te dan droga y es lo mismo. Porque en algún momento, tarde o temprano la bala te va a salir.

**¿Y hoy están ellos?**

No, porque yo los corté. Ellos me dijeron, todo...

El rol de la familia y demás auxiliares como docentes, amigos, jueces, familiares también denominados puntos de apoyo, es fundamental para que estos jóvenes puedan sostener el tratamiento y desestigmatizarse:

Entrevista 6

**¿Y quiénes son tus puntos de apoyo, va, tenés puntos de apoyo?**

Sí, punto de apoyo es un nombre más formal, pero en realidad es un amigo. Sí, para mí el punto de apoyo es el que está ahí, el que te apoya, al que le podés confiar cómo estás vos y viceversa, pero sí, tengo compañeros del colegio que iba, tenía grandes amigos ahí y los cambié por los que se drogaban, entonces, y bueno, después me di cuenta que los había perdido y todo. Entonces... me acuerdo que una vuelta llamé a un chabón, viste y qué se yo, no se acordaba ni quién era; le dije que era yo, viste, y me cortó el rostro, no quiso saber nada...

**¿En serio?**

Sí. Y después yo insisití, insisití, hasta que estaba todo bien. Le expliqué lo que sentía yo, le expliqué que estoy en un tratamiento, y cuando le dije eso, ya me empezaron a escuchar viste.

**Ah! Mirá qué bueno...!**

Y, sí. (risas) y bueno se lo expliqué, qué se yo (risas)... ahora el chabón ese es mi punto de apoyo.

Entrevista 7

**Siguiendo con la amistad, ¿qué es un punto de apoyo?**

Un punto de apoyo es la persona que puede ir a tu casa, que te apoya, que está con vos, todo eso.

A continuación algunos ejemplos de factores de protección que les permitieron a los jóvenes tomarlos y comenzar a reconstruir la representación social que tenían acerca de la droga y sus significados.



- La familia fortalecida como factor de protección:

### Entrevista 3: (primera etapa del tratamiento)

**Bien! ¿Y cómo era la convivencia con tu familia antes del entrar al Programa? ¿Y cómo es ahora? Si cambió algo...**

Sí, el diálogo. Antes no tenía diálogo. Con mi mamá no, no me hablo mucho, pero con mi abuelo sí una banda. Hablábamos antes, pero no tanto como ahora y también así mi abuelo estaba siempre mal, se le subía la presión. Ahora está bien.

**¡Qué bueno! ¿Y cómo era un día de semana con tu familia?**

Nada, qué se yo. Estaba, comía y me iba a mi pieza, y después me iba a la calle.

### Entrevista 8: (segunda etapa del tratamiento)

**Ahora, pero si querés contarme cómo era antes lo podés hacer.**

No, ahora es como que estoy más con mi familia, mis primos, así voy, todo el día estoy con mis primos y con ellos puedo disfrutarlos, me cago de risas y de cara no necesito cagarme de risa fumándome un faso, ponele.

**Aja!**

A mí eso me pone bien. Me pone contento, a parte me apoyan todos. También los fines de semana estoy con mis viejos, y me siento mucho más apoyado ahora.

**Eso, cambió la relación con tus padres...**

Sí, con mi viejo cambió mucho, antes ni hablábamos, cada vez que hablábamos discutíamos. Y ahora, por lo menos, le cuento qué me pasa y por ahí también me meto en problemas suyos que antes ni me metía, no les daba importancia.

### Entrevista 10: (segunda etapa del tratamiento)

**Más allá de lo que me dijiste de probar, ¿hay otros motivos por los que seguiste consumiendo?**

Hoy me di cuenta, una porque yo quería, más vale, y lo otro no estaba mi mamá y mi papá y no tenía alguien que me pusiera límites, como un decirte. Nadie me llevaba por el camino que tenía que ser.

**¿Y hoy?**

Y hoy está mi papá...

**Que pone límites...**

Más vale que pone límites y lo tengo acá. Al principio no quería saber nada.

**No querías saber nada. ¿Y hoy?**

Y hoy, sí. Hoy vengo, nadie me dice que tengo que venir acá.

**Estás contento.**

Sí.

(En otra parte de la entrevista)

**Y hoy sin drogas ¿sos feliz?**

Sí, más vale.

**Por, ¿qué cambió ahí para ser feliz sin drogas?**

Estoy con mi familia bien, estoy con mi hija que antes también estaba pero de vez en cuando de estado así. Y hoy puedo decir que estoy bien. No estoy bien del todo...

**Bueno, pero es un proceso...**

Pero estoy bien.

**Entrevista 9:** (tercera etapa del tratamiento)

**En general, ¿qué pasa con la familia, cómo vez a la familia?**

O sea, ponele, en el Programa yo creo que es fundamental la familia, me entendés, Por ejemplo yo en la primera etapa que no podía salir, no podía hacer nada, eso me entendés, yo creo que si no hubiera tenido a mis viejos que me hinchaban las bolas y que no me dejaban salir, esas cosas, nunca hubiera dejado de consumir, ni nada. O sea, para mí sino tenés una familiar que te apoya acá es mucho más difícil.

**¿Y cambió la imagen de tu familia dentro del Programa? O el sentimiento para con tu familia...**

Cuando entré no. Ahora...

**Ahora...**

Sí, como que antes la veía como que no me dejaba ser feliz. Porque yo lo que quería era consumir, porque yo era feliz consumiendo, entonces como que ellos no querían eso, entonces como que los odiaba mal. Pero ahora nada que ver, hasta cuando me ponen límites, por ahí los entiendo, me entendés, es lo que tienen que hacer ellos.

- Los amigos como factor de protección:

**Entrevista 9:**

**Está bien... Bueno, hablando de chicos: ¿qué pensás de los amigos? O de la amistad.**

Qué se yo. En mi caso, ponele, yo pienso que una persona no podría no tener amigos. ¿Me entendés?

**¿Por?**

En mi caso yo creo que si no tuviera amigos volvería a consumir. ¿Me entendés?

Porque el hecho de estar solo te hace consumir. La única forma de soportar la soledad sería consumir.

**¿Y, cómo eran tus amigos de antes y cómo son tus amigos de ahora?**

Silencio...

**Si es que cambió...**





Sí, sí cambió. Por ejemplo, yo con mis amigos de antes no hacíamos nada. Estábamos todo el día consumiendo en la calle. Esas cosas, me entendés. Nadie hacía nada, lo único que hacíamos era consumir. Los de ahora no. Trabajan, estudian, hacen cosas que nada que ver.

- La escuela como factor de protección:

Cuando uno de los jóvenes entrevistados fue dado de alta en el Programa, el directivo de la escuela a la que va, asistió a dicho evento festivo. Si bien la escuela es uno de los territorios donde los jóvenes lo usan como medio de socialización para el consumo, también es un medio de contención para ellos.

- La jueza como factor de protección:

### Entrevista 5:

Qué se yo. A mí el que está con vos, que te apoya cuando estás mal, que te va a ver cuando estás preso, y bueno... yo cuando estuve preso no fue nadie. Fue mi vieja y mi hermana nomás a verme. Estuve en el San Jorge, estuve 4 días primero y después estuve hace poco cuando empecé, robé esa casa al lado de mi casa, ahí me estaban por mandar 7 meses, y bueno, mi vieja habló con la jueza que no quería, que esto que otro, qué se yo. Y bueno, la jueza me quería a mí, me preguntó si quería hacer un tratamiento, qué se yo y bueno, le dije que sí, a mí no me pintaba estar 7 meses ahí.

**Y no...**

No sé. Yo cuando caí la primera vez ella me habló, yo la escuchaba así y tenía razón todo lo que me decía, "no sigas en la misma porque la próxima va a ser peor" y buena caí así, me largué a llorar, ahí preso no quería estar. Tuve muchos problemas en el San Jorge...

- El club de fútbol como factor de protección:

### Entrevista 6:

... El futbol es un medio de escape. El año pasado cuando empecé el colegio de vuelta empecé a jugar al futbol en un club y entraba a la cancha y sentía toda la adrenalina.

**¿En serio? Qué lindo!**

O sea, eso, buscar lo que me daba la droga en la vida de cara. Lo que me daba robar, y era eso, me daba adrenalina y cosas así. Y traté de buscar la vida de cara, lo que no me gustaba y lo que me gustaba. Empecé a jugar al futbol y me empecé a enamorarme, qué se yo. Y bueno, ahora mi medio de escape es el futbol y me olvido de todo...

- El Programa del Sol como factor de protección:

El compromiso del equipo técnico más allá de su rol como psicólogos, poniendo el cuerpo ante situaciones que excedían el encuadre, como ir al velorio de algún familiar fallecido, interceder ante la decisión de los padres de querer internar al joven porque ambos progenitores no querían responsabilizarse del mismo o juntar plata a la par de



los jóvenes y sus padres para que pudieran realizar el esperado viaje recreativo de fin de año al mar. Por otra parte, la generosidad con la que reciben a cada nuevo pasante o estudiante de carreras afines al Programa, lo que permite enriquecer el tratamiento.

La posición adoptada en el tratamiento que reciben los jóvenes, es desde una mirada psicosocial, focalizada en "... el significado que el sujeto atribuye al consumo y cuál es la función que cumple en su vida" (Municipios en acción, Hacia un Plan Municipal Sobre Adicciones", 2010, p. 19) y centrando la mirada en el sujeto, y en el contexto familiar, social y comunitario en el que se manifiesta el consumo, reforzada por una perspectiva socio cultural que permite modificar las condiciones de vida de las personas. Este paradigma, posiciona al profesional en un auxiliar que Selekman (1996) denominó "sistema observador", es decir, es parte de la observación del sistema del paciente, como parte del sistema problemático del mismo.

Como se observa, el fortalecimiento de estos actores que son factores de protección en la vida cotidiana de los jóvenes que tienen problemas con el consumo de drogas, es fundamental. La matriz sociocultural que modela las representaciones sociales de la droga comenzó a cambiar. Ahora pueden hablar o comenzar a hablar, mejorar el vínculo con sus familias, amigos, con la escuela, resignificar los espacios de ocio, comenzar a entender los límites y cambiar los hábitos de consumo por otros más saludables. Cuando se les preguntó sobre cómo se veían o cómo deseaban verse una vez terminado el tratamiento o en un tiempo dentro del mismo, algunos pudieron pensarse terminando la escuela, otros trabajando, algunos comenzando una carrera universitaria, recuperando la confianza de sus seres queridos o haciendo algún tipo de deporte que en algún momento perdieron consecuencia del consumo de drogas. Otros, que se encuentran en la etapa I, tuvieron ambivalencias en la respuesta. Esto se debe a la etapa de cambio en la que se encuentra el joven, considerando el Modelo Transteórico de Prochaska y Diclemente (1982)<sup>23</sup>.

---

<sup>23</sup> Disponible en <http://www.psicologia-online.com/pir/modelo-de-prochaska-y-diclemente.html> [12 de agosto de 2013]

#### Entrevista 4: (primera etapa)

**Así es, chapa, chapa!! Volviendo a la última pregunta. Me decías que querés volver al colegio, tener novia. ¿Qué más te gustaría hacer?**

Y, empezar a trabajar.

**¿En qué?**

Con mi viejo, porque mi viejo está haciendo un microemprendimiento, viste.

**Sí...**

Y después cuando termine el colegio ir a la facultad.

**¿Qué te gustaría estudiar?**

Contabilidad.

**Ah, pensé que me ibas a decir Psicología (risas)**

Nooo!

**¿Contabilidad? Qué buena onda. Bueno, te vas a tener que poner las pilas con la escuela...**

Y, más vale. Y con las matemáticas me llevo bien, así que...

**Es cuestión que te lo propongas...**

Más vale!

**Estas son las cosas que querés ¿Y cómo te ves vos en un tiempo no tan lejano?**

Uno, que nunca termine el Programa, nunca termine la secundaria y siga siendo el mismo moquero de antes.

**¿Y eso por qué pasaría?**

Si no me decido a qué es lo que quiero bien, sino sigo firme en mi decisión.

**Ah, bien.**

Y el otro sería estando bien, terminando el tratamiento, conociendo a otra gente, en un futuro viviendo solo.

**¿Te gustaría?**

Sí, que no me moleste nadie. Lo único que venga mi mamá para que me cocine.

#### Entrevista 10: (segunda etapa)

**Muy gracioso. Vamos a ir cerrando la entrevista... ¿Cuáles son tus aspiraciones? ¿Qué querés para vos cuando salgas del Programa?**

Seguir laburando, laburar, y no sé si en un futuro cuando salga del tratamiento... Me imagino en un futuro y veo cosas positivas.

**Qué bueno!!! ¿Por ejemplo qué cosas positivas?**

Formar una familia, tener una casa, laburar... y nada más.

Licenciatura en Psicología- TAVELLA, Georgina

Muy bien... Gracias por la entrevista, gracias por ayudarme!

Entrevista 8: (Segunda etapa)

**Bien... te voy a hacer las últimas preguntas. ¿Qué querés hacer cuando salgas de acá? O ¿Cómo te imaginás?**

No, yo me imagino estudiando, teniendo amigos que no tengo, que no sean de los que tenía antes, que lo único que hacían era la droga...

**Sí**

... que sean buenas personas y buscando lo que a mí me hace bien y lo que a mí me gusta y jugando al fútbol.

**Y jugando al fútbol, sobre todas las cosas jugando al fútbol.**

Jugando al fútbol hasta la muerte!!!

**Y terminando la escuela...**

Terminando la escuela sí, empezando a buscar laburo, empezar la facultad.

**Ah, te gustaría estudiar en la facultad! ¿Qué te gustaría estudiar?**

No sé, no sé qué me gustaría pero me gustaría estudiar.

**Está bueno saber que te gustaría seguir estudiando.**

Sí, pero qué se yo, como que me da vagancia también...

**¿Por?**

Qué se yo por qué...

**Es cuestión de sentarse a estudiar con perseverancia...**

Y sí, porque sé que todavía me falta terminar todo el secundario, así que primer año tengo recién. Me gustaría empezar una carrera.

**Bueno, es cuestión que te lo propongas... Muchas gracias!!!**

Entrevista 9: (tercera etapa)

**Sí, entiendo... Te voy a hacer la última pregunta: ¿cómo te ves de acá a un tiempo cuando salgas del Programa?**

Y, terminando el secundario y estudiando.

**¿Qué querés estudiar?**

Hotelería y turismo. Quiero viajar!!!



Este tipo de tratamiento, tiene como base el Modelo Transteórico de Prochaska y Diclemente (1982)<sup>24</sup> que considera que la persona que ingresa a un tratamiento cuenta con cierto grado de motivación y un rol activo, siempre considerando las etapas de cambio y los demás elementos como el proceso de cambio, el balance decisional, la autoeficacia y la recaída. Lo que permite comprender al sujeto y no juzgarlo por sus comportamientos durante el tratamiento.

Es claro en las entrevistas, vislumbrar los cambios en las habituales conductas de los jóvenes considerando las etapas por las que están atravesando. A continuación, algunos ejemplos de dichas etapas. La entrevista 6, permite comprender el proceso de cambio, con las etapas por las que va atravesando el sujeto, en este ejemplo se consideró la pre contemplación, la recaída y el mantenimiento. Este proceso es visible porque el joven cuando fue entrevistado se encontraba en la etapa 3 del Programa y actualmente se le dio de alta.

- Pre contemplación: en esta etapa del cambio, el joven desconoce su problema de salud, o bien solicita ayuda a su familia, pero no siempre desea o está convencido de cambiar. A continuación unos ejemplos de esta etapa:

#### Entrevista 4: (primera etapa)

##### **¿Y quién decidió que vengas al Programa? ¿Cómo llegaste?**

Le costó mucho a mi vieja, porque yo no quería saber nada, a mí me iban a internar y me iban a dejar en manos de una jueza viste... entonces, agarré yo, me puse a buscar en internet, fui a la entrevista con Guillermo, ahí empecé las entrevistas, empezamos a hablar así; primero falté como a tres citas que tenía, desaparecía y volvía a caer y desaparecí. Estuve más o menos 5 meses dando vuelta con las entrevistas hasta que ahí terminó todo. Y el chabón decidió que venga. Vine, no quería saber nada, me dieron el encuadre. Yo entré un jueves o un miércoles me parece. No, un viernes entré. Ese fin de semana me encaravané y empecé el lunes. El lunes le dieron la entrevista de encuadre a mi vieja y ahí empecé. Y los primeros meses no quería saber nada, recaía, no duraba dos o tres semanas sin recaer, me tenían que dar pastillas para que me quedara en mi casa, medicación vendría a ser.

##### **Un S.O.S...**

Claro, eso. Medicación porque me escaba o no podía pasar los agites. Después de un tiempo que estuve dos meses sin consumir empecé a ver otras cosas que me empezaron a ayudar. Y un compañero me empezó a decir a mí que esto no lo hacía yo por mi vieja, porque yo acá estaba por mi vieja, mi abuelo y

---

<sup>24</sup> Disponible en <http://www.psicologia-online.com/pir/modelo-de-prochaska-y-diclemente.html> [12 de agosto de 2013]



mi abuela, yo no los quería ver sufrir más. Y el chabón me dijo que esto lo tenía que hacer por mí no por ellos. Que ellos ya tenían sus vidas hechas, y me costó asumirlo, pero lo empecé a hacer, y todavía me sigue costando.

### Entrevista 6: (tercera etapa)

#### **¿Quién decidió que vengas acá?**

A mi vieja, a mi vieja le comentaron de estos lugares, y vino para que le dieran una entrevista, todo los del encuadre (risas), pero seguí, seguí echando moco, seguí echando moco.

#### **Ah! Mirá vos...**

Sí, seguí echando moco. Tuve recadas, tuve varias recaídas (risas...) Mucho con alcohol, mucho con alcohol, porque no quería tocar las otras drogas, y bueno, salía a consumir, me escaba a consumir y después... un cachivache (risas)

- Recaída, hace alusión a cuando el sujeto se expone a una situación de riesgo, sin poder responder con estrategias de afrontamiento que le permitan mantenerse en el tratamiento. Cuando sucede esto, tanto el terapeuta como el paciente deben pensar estrategias para poder volver al tratamiento. Como lo expresó una terapeuta del Programa, se debe vivir como una instancia de aprendizaje. En los ejemplos citados a continuación, se describen situaciones de recaídas y la vuelta de los jóvenes al tratamiento.

### Entrevista 1:

#### **¿Estás en la primera etapa?**

Sí, me bajaron

#### **Ah, ¿te bajaron? ¿Y cuánto hace que estás?**

¿En la primera etapa de vuelta?

#### **No, en el Programa...**

6 meses

#### **6 meses...**

6 meses en la primera, 2 meses en la segunda, me bajaron por como venía, y bueno hace un mes y medio estoy en la primera

#### **¿Hace un mes y medio que te bajaron?**

Sí



### Entrevista 6:

No, sí. Pasa que estuve muchísimo en la segunda etapa. Tuve cinco meses en la primera, y en la segunda parte de cuando vos me conociste. En la primera eché moco, en la segunda también. Sí tuve muchas recaídas con el alcohol. En la primera etapa me costaba, por el encuadre, en la segunda etapa, fue una etapa durísima, es cuando tenés que hacer un trabajo más terapéutico, más, qué se yo... Es como que limpiás, limpiás el terreno y después te ponés a hacer la casa. Claro, después también, lo más difícil es presentarse de nuevo a la sociedad, con todo, las inseguridades, los miedos, con todo, qué se yo... prejuicios también, prejuicio a vivir de cara.

- **Mantenimiento:** en esta etapa el joven adopta conductas habituales que le permiten mantenerse fuera del consumo de drogas. Esta situación debe permanecer por más de 6 meses. Aquí el sujeto debe ser capaz de prever situaciones de riesgos y prevenir recaídas.

### Entrevista 6 (tercera etapa)

**No, está bien. Yo te pregunté si tenías otro enamoramiento del que te daba la droga que era como muy fuerte.**

Intenté enamorarme más de la vida (risas). Intenté recuperar amigos porque, qué se yo, me di cuenta que los amigos me iban a sostener cuando esté mal, cuando caiga o cuando tenga una recaída, o cambiarme la cabeza porque uno cuando está agitado, te cambia todo y volvés a ser la misma persona de antes, consumís también y pum, volvés a empezar todo de vuelta. Intenté de alguna manera construir, socializarlo, viste socialización, contar más con mi familia, contar con ellos, gran parte de ella, es difícil porque creo que ahí en la familia fue lo que me hizo hacerme más duro...

(En otra parte de la entrevista)

O sea, eso, buscar lo que me daba la droga en la vida de cara. Lo que me daba robar, y era eso, me daba adrenalina y cosas así. Y traté de buscar la vida de cara, lo que no me gustaba y lo que me gustaba. Empecé a jugar al fútbol y me empecé a enamorar, qué se yo. Y bueno, ahora mi medio de escape es el fútbol y me olvido de todo.

### Entrevista 9 (tercera etapa)

**Aja... ¿y qué diferencias hay entre las salidas los fines de semanas de hoy y las de antes? ¿Qué cambió?**

Y, qué cambió... que ahora disfruto de salir, de bailar. Antes era la excusa para ir a consumir. Caía justo para ir a consumir. Me entendés, ahora nada que ver.

**Sí, sí. ¿Y qué es lo que más te gusta hacer?**

Licenciatura en Psicología- TAVELLA, Georgina



Y creo que lo que más me gusta hacer son los fines de semana. Salir de noche, bueno, los domingos juntarme con los chicos. Esas cosas.

**Está bien... Bueno, hablando de chicos: ¿qué pensás de los amigos? O de la amistad.**

Qué se yo. En mi caso, ponele, yo pienso que una persona no podría no tener amigos. ¿Me entendés?

**¿Por?**

En mi caso yo creo que si no tuviera amigos volvería a consumir. ¿Me entendés? Porque el hecho de estar solo te hace consumir. La única forma de soportar la soledad sería consumir.

Otro elemento del modelo es el balance decisional. Es cuando los jóvenes evalúan los pro y los contra de seguir con el tratamiento. En la cita que se expone a continuación, tiene que ver con la posibilidad del entrevistado de pasar a la etapa dos. Esta decisión se lleva a cabo junto al grupo de pares y el equipo terapéutico. Quienes “van a decir” es el equipo terapéutico, previamente trabajado en el grupo de jóvenes.

#### Entrevista 5:

**¿En la primera o segunda etapa?**

En la primera y ahora me van a decir si paso a la segunda.

### **3) Reconocer las modificaciones, cambios o similitudes en las representaciones sociales de los jóvenes que se encuentran en la etapa I, en la etapa II y en la etapa III del Programa del Sol.**

No se encontraron diferencias en cuanto al contenido de las representaciones sociales sobre la droga en los jóvenes de las tres etapas del Programa. Sí hubieron diferencias entre las etapas I y II con respecto a la III, en cuanto, esta última, tiene afianzado los lazos con los factores de protección, como la familia, el trabajo, la escuela y otras actividades como el deporte; esto se debe, a que los jóvenes que se encuentran en la etapa III, hace más de dos años que permanecen en el tratamiento, a diferencia de los que están en la I y II que transcurrieron entre tres y ocho meses.

Una vez construidas las estructuras y contenidos de las representaciones sociales acerca de la droga y los significados que las mismas tienen para los jóvenes, se comenzará a responder al objetivo general de investigación y de esta manera a su pregunta:





*“¿Cuáles son las representaciones sociales del objeto droga que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes de ingresar al mismo y durante el tratamiento?”*

**4) Conocer las representaciones sociales del objeto droga que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol, antes de ingresar y una vez en tratamiento.** Por lo cual se expondrán cuáles son las representaciones sociales sobre la droga antes de ingresar al Programa y una vez que inician el tratamiento.

¿Qué funciones tiene estas representaciones sociales para los jóvenes, considerando la etapa de la vida por la que atraviesa?

En primer lugar, estas representaciones sociales cumplen una función de saber que les permite tener referencias para el intercambio social y la comunicación social. Les permite que ellos puedan entender y explicar su propia realidad. De ahí los cambios encontrados en las primeras representaciones sociales antes de ingresar al Programa y una vez en el tratamiento. A su vez les da identidad y les permite diferenciarse del resto de los grupos. Estas representaciones les permiten orientarse en cuanto a sus comportamientos y prácticas sociales, anticiparse y tener expectativas en la interacción, prescribiendo ciertos tipos de prácticas. Y por último, justifican las acciones que los jóvenes llevan a cabo, perpetuándolas y diferenciándose de los demás grupos sociales.

Considerando lo desarrollado a lo largo de todo el análisis de datos y comprendidas las funciones que cumplen las representaciones sociales sobre la droga que tienen los jóvenes que asisten al Programa del Sol, antes de ingresar y una vez en tratamiento, las mismas son:



**Antes de ingresar al tratamiento**

*“Es un enamoramiento que les permite un medio de socialización que les da una identidad frente a los problemas que tienen que afrontar y vivir, producto de su edad y de los problemas familiares.”*

*“Es un enamoramiento que les permite un medio de escape que les da una identidad frente a los problemas que tienen que afrontar y vivir, producto de la edad y de los problemas familiares.”*

**Luego de ingresar al tratamiento**

*“La droga es algo malo y feo, que permite tapar lo no dicho, con la que se pierde todo y es difícil de salir y olvidar”*



## XIV. Conclusiones

“Porque nuestro mundo no es el mundo de *Otelo*. No se pueden fabricar coches sin acero; y no pueden crear tragedias, sin inestabilidad social. Actualmente el mundo es estable. La gente es feliz; tiene lo que desea, y nunca desea lo que no puede obtener. Está a gusto; está a salvo; nunca está enferma; no teme a la muerte; ignora la pasión y la vejez; no hay padres ni madres que estorben; no hay esposas, ni hijos, ni amores excesivamente fuertes. Nuestros hombres están condicionados de modo que apenas pueden obrar de otro modo que como pueden obrar. Y si algo marcha mal, siempre queda el *soma*. El *soma* que usted arroja por la ventana en nombre de la libertad. Mr. Salvaje. ¡La Libertad! —El interventor soltó una carcajada- ¡Suponer que los Deltas puedan saber lo que es la libertad! ¡Y si pueden entender a *Otelo*! Pero, ¡Muchachos!

(Un mundo feliz. Huxley, 1984, pp. 162-163)

Seleccionar como tema de estudio la problemática de la droga desde una mirada psicosocial y socio cultural, es complejo y enriquecedor a la vez. Complejo, porque la indagación lleva a conocer un cúmulo de variables que entran en juego y no se agotan en un Trabajo Final de Graduación. Enriquecedor porque saca el foco del problema del sujeto que consume y de la sustancia droga, para focalizarlo en el contexto social en el que se encuentra el sujeto, sus relaciones y el significado que la droga tiene a la hora de consumirla.

Si a este análisis se le suman sus protagonistas, los jóvenes, población idealizada y señalada a la vez desde la mirada social y adulta, el análisis se transforma en algo más complejo, más enriquecedor y sincero. Sincero, porque se comienza a no estereotipar a esta población y a pensar a otros protagonistas en la matriz sociocultural en la que habita y por la que están atravesados. No sólo se les quita la etiqueta a los jóvenes, sino a sus familias, que las libera de la culpa, pero no de las responsabilidades de velar por los derechos y obligaciones. Comienzan a surgir nuevos protagonistas, nuevas miradas, nuevas formas de abordajes terapéuticos y de políticas preventivas.

En un primer momento de este trabajo final, se pensó en hablar de adolescentes, pero, ¿Qué es hoy un adolescente? ¿Un sujeto contemplado en una determinada edad?; ¿Un sujeto que realiza determinadas actividades? ¿Un sujeto que atraviesa una crisis?; ¿Sólo ellos tienen crisis?, ¿Sólo los adolescentes tienen problemas con las drogas? A medida que avanzaba la exploración del trabajo, se comenzó a conocer que

Licenciatura en Psicología- TAVELLA, Georgina



la edad de inicio de consumo en la Ciudad de Córdoba bajó a los 11 años y que al módulo vespertino del Programa del Sol asisten jóvenes entre 13 y 25 años. Por lo cual se decidió englobar a esta población bajo el concepto de jóvenes.

A medida que progresaba la investigación, la idea de jóvenes comenzó a hacerse compleja y se necesitó analizarlos desde un concepto que contemplara su mundo cultural, material e inmaterial; ahí surgió la idea de cultura juvenil. Y aquí lo rico de esta interacción conceptual: ¿qué tenían en común estos jóvenes que permitía pensarlos en un tipo de cultura juvenil, además de sus estilos de vestimenta, sus jergas, sus lugares de consumo, los problemas con sus familias, el quedarse fuera de la escuela o que todos asistían o asisten al Programa del Sol? A todos ellos, sin que lo sepan, o sabiéndolo, los unía un gran dolor, un gran sufrimiento, que se escondía detrás del consumo y abuso de sustancias psicoactivas.

Esta última frase parece de sentido común, y es por este motivo que se decidió estudiar el problema del consumo de los jóvenes desde las representaciones sociales de la droga que ellos tenían antes de ingresar al Programa y una vez en tratamiento. Porque es a partir de este tipo de conocimiento desde el cual se construyen dichas representaciones, que les permiten a los jóvenes posicionarse en un determinado paradigma, desde el cual actúan, toman posiciones, les dan sentido a sus prácticas cotidianas, son marcos normativos, justifican sus acciones y se diferencian de los otros, sean otros jóvenes o el mundo adulto.

Este sentido común y las representaciones sociales, se construyen como resultado de lo que han investigado y formulado los autores trabajados en esta investigación. Desde la década del '90 se vive en una sociedad consumista, cuyo valor máximo es el hedonismo y el consumo es el medio para ser y existir. Esta situación se refuerza bajo el paradigma de educar (no sólo desde la educación formal) en el no esfuerzo, en la idea de libertad como sinónimo de hacer lo que uno quiere, de no reprimir. Y aquí la cita con la que comienza este apartado. Esta sociedad enseña que se debe vivir el momento, con placer, sin sufrimiento. Fomentado de este modo hábitos de todo tipo de consumo para no sufrir. En los jóvenes de este trabajo, el miedo a que queden expuestas sus torpezas sociales, sentimientos y emociones es también parte de lo



vivido como problema y que tiende a ser controlado por el uso y abuso de sustancias psicoactivas, mediante la desconexión del joven de las implicancias que tienen sus comportamientos sociales.

Por lo expresado anteriormente, las representaciones sociales de la droga que se construyeron, antes de comenzar el Programa, fueron las siguientes:

*“Es un enamoramiento que les permite un medio de socialización que les da una identidad frente a los problemas que tienen que afrontar y vivir, producto de su edad y de los problemas familiares.”*

*“Es un enamoramiento que les permite un medio de escape que les da una identidad frente a los problemas que tienen que afrontar y vivir, producto de la edad y de los problemas familiares.”*

¿Por qué el cambio de significados en la representación social que se construyó sobre la droga una vez que los jóvenes se encontraban en tratamiento?

La mirada para contestar esta pregunta, está centrada en el fortalecimiento de los factores de protección como la familia, la escuela, los espacios de ocio, el rol de los terapeutas y la resignificación de los jóvenes sobre estos factores. Esto disminuye las posibilidades de consumo.

Comenzaron a cambiar las ideologías y creencias acerca de lo que es la droga. Se empezó a interiorizar la idea que la marihuana no es una hierba indefensa, y que sólo la cocaína y las pastillas son drogas. Comenzó a cambiar la mirada sobre ellos mismos, ya no queriendo ser *choros* o *drogones*. Comenzó a haber un rol activo por parte de las familias, sean progenitores, abuelos, hermanos, tíos. La escuela, con sus directivos y docentes, comenzó a involucrarse en las problemáticas de los jóvenes. El Programa al ser abierto, no estigmatiza, y los terapeutas apuntalan y contienen, asumiendo responsabilidades como profesionales de la salud mental. De esta manera, la representación social sobre la droga una vez que los jóvenes están en tratamiento pasó a ser:



*“La droga es algo malo y feo, que permite tapar lo no dicho, con la que se pierde todo y es difícil de salir y olvidar”*

Como se ve a simple vista, es una representación social con la cual hay que trabajar muchos aspectos de los jóvenes y su entorno. Crear una nueva representación social pero no ya sobre la droga, sino sobre sus proyectos de vida, que orienten a los jóvenes, que les den marcos normativos que les permita vivir de manera saludable, aprender a vivir con el dolor y el conflicto y muchas veces con el deseo de consumir, pero con herramientas para afrontar esa situación. Los factores de riesgos van a seguir conformando la matriz sociocultural en la que se encuentran inmerso, ya que en muchos casos son estructurales a la sociedad. El fortalecimiento está en transmitir valores y normas a una ciudadanía responsable que pueda poder elegir, que piense críticamente y que se anime a *vivir de cara* como expresaron los jóvenes.

Ser joven permite la moratoria donde se experimentan diferentes tipos de experiencias, es saludable en la etapa evolutiva por la que atraviesan y necesario para la construcción de su identidad. El problema aparece cuando este tipo de conducta se estereotipa, se hace habitual, al extremo de perderlo todo: familia, escuela, amigos, actividades de ocio, en fin, la libertad. Y es aquí, en este punto, que como profesionales de la salud mental se deben pensar estrategias de abordaje, trabajando interdisciplinariamente y en un contexto ampliado con todos los protagonistas que el joven ha perdido y con aquellos que aún no conoció, donde pueda construir un nuevo paradigma desde el cual pueda enamorarse de la vida, con libertad, con responsabilidad y con sus derechos no vulnerados.

*“Sí, resignar y animarme a vivir de cara. Animarme a enamorarme de la vida de cara y lo conseguí gracias a viajes que hicimos acá con los chicos...”* (Entrevista 6, etapa III. Se fue de alta del Programa este año)



## XV. Bibliografía Utilizada

- Abecasis, M., Acosta, A., Ávila, P., Bordón C., Chena, M., Deo Zotto, P., gallo, V., Ghiano, C., Jiménez, F., Mansilla, J.C., rodriguez Tarduchy, S. y Sosa, C. A (2010) *Municipios en Acción. Hacia un Plan Municipal Sobre Adicciones*. SEPADIC. Córdoba.
- Abric, J-C. (1994) *Prácticas sociales y representaciones*. (1° ed.) México. Ediciones Coyoacán
- Araya Umaña, S. (2002). *Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión*. (1° ed.), José de Costa Rica. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). Disponible: <http://www.flacso.or.cr/fileadmin/documentos/FLACSO/Cuaderno127.pdf> (13 de mayo de 2012)
- Cassola, I, Pilatti, A., Alderete, A. y Godoy, J. C. (2005, octubre). Conductas de riesgo, expectativas hacia el alcohol y consumo de alcohol en adolescentes de la Ciudad de Córdoba. *Evaluar*, 5, 38-54. Disponible: <http://revistas.unc.edu.ar/index.php/revaluar/article/view/539> [ 12 de mayo de 2013]
- Código Penal Argentino, disponible en: [http://www.justiniano.com/codigos\\_juridicos/codigo\\_penal.htm](http://www.justiniano.com/codigos_juridicos/codigo_penal.htm) [15 de octubre de 2012]
- Feixa, C. (1999) *De jóvenes, bandas y tribus. Antropología de la juventud*. (2° ed.) Barcelona, España. Editorial Ariel S.A
- Gómez, R.A. y Serena, F. (2012) *Introducción al campo de las drogadependencias* (1° ed.) Córdoba, Argentina. Editorial Brujas
- González Zorrilla, C. (2011). *Droga y Control Social*. Universidad de Barcelona. Disponible: <http://es.scribd.com/doc/62927705/Zorrilla-DROGAS-Y-CONTROL-SOCIAL> [4 de abril de 2012]
- Gutiérrez, B. L y Flores, F. (2004). La búsqueda de un mundo diferente. La representación social que determina la toma de decisiones en adolescentes mexicanos usuarios de drogas ilegales. *Salud Mental*. Volumen 27, p.26-34.



- Disponible en Dialnet.: <http://www.inprf-cd.org.mx/pdf/sm2704/sm270426jhg.pdf> [12 de mayo de 2012]
- Huxley, A. (1984). *Un mundo feliz*. (1° ed.) Argentina. Ediciones Orbis, S.A
  - Ley de Salud Mental N° 26657, disponible en <http://abogadatrassens.fullblog.com.ar/nueva-ley-de-salud-mental.html> [15 de octubre de 2012]
  - Martínez L. y López Camps R. (1998). *El modelo transteórico de Prochaska y Diclemente*. [En línea] Disponible en <http://virtual.funlam.edu.co/farmacodependencia/semestre2/Reinsercion/Modelo Transteorico Prochaska y Diclemente.pdf> [12 de agosto de 2013]
  - Míguez, H.A. (2010) Sobre la subjetividad para el consumo de sustancias psicoactivas. [En línea] Disponible: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/files/2013/03/subjetividadconsumo.pdf> [13 de julio de 2013]
  - Míguez, H.A., Fernández, R., Mansilla J. C., Gallo V., Marchetti, P., Martinez, V., Muiño G. y Romero M. ( 2010). Estudio Exploratorio sobre el imaginario de la nocturnidad, la alcoholización y la diversión juvenil. [En línea] Míguez Hugo A. Disponible: <http://miguezhugo.com.ar/Infocales.pdf> [13 de julio de 2013]
  - Míguez, H.A., Fernández, R., Mansilla J y Romero M. (2012). Creencias y consumo de sustancias psicoactivas en escolares de la Ciudad de Córdoba. *Acta psiquiátrica y psicológica de América Latina*, 58, 3-10. Disponible: <http://www.hugomiguez.com.ar/Acta%20Psiq.pdf> [13 de julio de 2013]
  - Mansilla, J.C. (2010). *Crece la atención a niños por consumo de drogas*. La Voz del Interior. Disponible: <http://www.lavoz.com.ar/cordoba/crece-la-atencion-ninos-por-consumo-de-drogas> [26 de mayo de 2012]
  - O.M.S (Organización Mundial de la Salud). Disponible en <http://www.who.int/es/>, [15 de octubre de 2012]
  - Psicología On line. Modelo de Prochaska y Diclemente. Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/pir/modelo-de-prochaska-y-diclemente.html> [12 de agosto de 2013]





- Selekman, M. (1996) *Abrir caminos para el cambio. Soluciones de terapias breves para adolescentes con problemas*. (1° ed.) Barcelona, España: Gidesa editorial
- Vieytes, R. (2004). *Metodología de la Investigación en organizaciones, mercados y sociedad*. (1° ed.) Buenos Aires: Editorial de las Ciencias
- Yaría, J. A. (1999) *Guía para familias y líderes sociales en el tema de las drogas*. Buenos Aires. Editorial Lumen



## **XVI. Anexo**

### **Guías de Pautas**

#### **Adolescentes** (indagando pasado, presente y futuro)

##### **Área 1: Descripción de su vida actual**

- 1.1- Descripción detallada de su vida actual
- 1.2- Cómo son sus días y cómo eran sus días
- 1.3- Qué es lo que les gusta hacer: - leer (qué cosas)
  - mirar tele (cantidad de horas aproximadas)
  - Usar en la computadora (para qué)
  - Hacer deportes
  - Actividades artísticas
  - Estudiar idiomas
  - Otras
- 1.4-Etapa en la que se encuentra en el Programa
- 1.4.1- Tiempo en el que está en el Programa
- 1.4.2- Cómo llegó al Programa
- 1.5-La escuela

##### **Área 2: Evaluación de aspectos sociales**

- 2.1- Opinión general de la sociedad
- 2.2- Opinión de la gente
- 2.4- Opinión sus los ídolos
- 2.4.1- Cuáles serían los suyos

##### **Área 3: La Familia**

- 3.1- Opinión general de la familia
- 3.2-Cómo está conformada su propia familia



3.2.1- Opinión de su propia familia

3.2.1- Un día típico en familia

3.2.2- Con qué miembro/s tiene mayor/es afinidad/es

3.3- Quién decidió que ingrese al programa

**Área 4: Tiempo de ocio: las salidas, los amigos y el amor**

4.1- Opinión sobre la amistad

4.1.1- Un día típico con los amigos

4.1.2- Comentarios sobre sus salidas y actividades entre amigos

4.1.3. Quiénes son sus puntos de apoyo. Por qué

**Área 5: Concepto Inductor**

5.1 *Qué es la droga*

5.2- Qué cree que la droga para los compañeros del Programa

5.3-cómo comenzó

5.4- Por qué comenzó

**Área 6: Idea de futuro**

6.1- Descripción de sus aspiraciones

6.2- Visión y opinión de su propio futuro



## **Observaciones**

La primera vez que tuve contacto con el Programa fue cuando por motus propio, me llegué a la Sede de Ica y pedí hablar con Mariano carrizo quien amablemente me recibió, me preguntó en qué me podía ayudar y le conté de mi trabajo final de tesis. En ese momento se contactó con Leandro de la sede de Lituania donde funciona el módulo vespertino. Al otro día fue al módulo donde estaban los jóvenes y hablé con Leandro, charlamos sobre el módulo, los chicos y mi proyecto.

El primer día que llegué al Programa, fue un viernes. Me presentaron primero con el grupo de jóvenes. Me presenté, les conté quién era yo, qué iba a hacer y por qué. Uno de los chicos me preguntó: “vas a ser como hacen la mayoría, que vienen, están un tiempo y después se van”. En ese momento tomé conciencia de dónde estaba parada, de las responsabilidades que tenía que asumir, del respeto con el que me tenía que manejar y sobre todo cómo lo afectivo atravesaba cada interacción con ellos. Más tarde me presentaron con al grupo de padres. Me volví a presentar, les conté que en algún punto esta problemática también me tocaba a mí, que uno no elige los temas a investigar porque sí, el fortalecimiento de la retroalimentación entre la academia y el Programa La bienvenida, la seriedad con que tomaron el trabajo que yo iba a hacer y la predisposición fueron increíble. El grupo de padres permite ver el dolor de los padres, la indiferencia de algunos, comprender lo que le está sucediendo al joven. Durante largo tiempo asistí todos los viernes primero como no participante y luego me empezaron a dar un lugar.

Ese primer día estuvo cargado de emociones. Además de lo sucedido anteriormente, me encontré con un vecino mío, al cual yo quiero mucho y se le consultó si él quería que estuviese en el programa igual que a sus padres. Tuve la suerte de saber que se le dio el alta en el mismo.

Además de los días viernes, iba casi todos los días al Programa, pero no a administrar entrevistas, sino a interactuar con los chicos y el equipo técnico. Algunos se me acercaron enseguida con ganas de hablarme, de contarme de ellos y de preguntarme de mí, de mi vida, quién era, qué hacía, de qué trataba mi trabajo. Con otros tuve que ir ganándome el voto de confianza y con otros, los menos, nunca se estableció una relación de confianza. Jugábamos al ping pong e el patio del Programa, hablábamos de fútbol, de sus vidas, del encuadre, de sus angustias y de sus objetivos cumplidos.



Desde el Programa se me invitó a un Ateneo sobre la nueva Ley de Salud Mental donde estaban presentes no sólo el equipo técnico del módulo vespertino, sino de todos los módulos. Este evento me permitió conocer más desde donde se paran, cuál es la mirada sobre la salud mental, sobre el consumo y la forma de funcionamiento.

Cuando finalizó el año 2012, tuve la suerte de participar de un grupo de cierre donde estaban las familias de los chicos. El momento fue más que emocionante porque los chicos le decían a sus familias lo que sentían y sus familiares a ellos. Me conmovió la valentía de un abuelo que el nieto ingresado esa semana al programa y él se presentó y habló de la situación por la que estaban atravesando. Además, compartimos un brindis de fin de año con los pasantes y los profesionales del equipo técnicos.

Me participaban de todas sus actividades, asado en la casa de uno de los chicos, venta de empanadas para el viaje recreativo de fin de año. Me preguntaban “cuándo te vas a recibir” y la mayoría quería ser entrevistado, o por lo menos eso decían, porque cuando les pedía tenía que negociar cada entrevista.

Tuve que romper mi omnipotencia de creer que podía manejar ciertas situaciones y comenzar a trabajar los momentos de manipulación, conducta cotidiana en esta población. También los momentos de alegría, impotencia y trabajar mi capacidad de espera y frustración. Había días que no iba o no tenía ganas ir, pero siempre avisaba, porque alguno de los chicos en algún punto me esperaba. Y cuando volvía me reprochaban como enojados por qué no había ido.

Este año, casi no fui. A mediados de junio, dejé de ir por problemas personales que me atravesaban con los del Programa. Tengo pensado volver a agradecerles todo el afecto y la predisposición

Los momentos de las entrevistas eran especiales. Con algunos chicos me costó dialogar; con otros sentía la soledad que ellos manifestaban en mi propio cuerpo, la misma que siente él. Otras me resultaron aburridas.

**Transcripciones de las entrevistas:** ver CD adjunto.



## Formulario descriptivo del Trabajo Final de Graduación

## Identificación del Autor

Apellido y nombre del autor:	TAVELLA, Georgina
E-mail:	geortavella@gmail.com
Título de grado que obtiene:	Lic. En Psicología

## Identificación del Trabajo Final de Graduación

Título del TFG en español	<i>"Las representaciones sociales del objeto droga que tienen los jóvenes que concurren al Programa del Sol"</i>
Título del TFG en inglés	<i>"The social representations of the drug object that the young people who attend the Programa del Sol have"</i>
Tipo de TFG (PAP, PIA, IDC)	PIA
Integrantes de la CAE	
Fecha de último coloquio con la CAE	18 de Noviembre de 2013
Versión digital del TFG: contenido y tipo de archivo en el que fue guardado	CD- Formato pdf.

## Autorización de publicación en formato electrónico

Autorizo por la presente, a la Biblioteca de la Universidad Empresarial Siglo 21 a publicar la versión electrónica de mi tesis. (marcar con una cruz lo que corresponda)

## Autorización de Publicación electrónica:

☒

Si, inmediatamente

☐

Si, después de ..... mes(es)

☐

No autorizo

---

 Firma del alumno

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE MESA DE EXAMEN COMPRENSIVO ORAL****UNIVERSIDAD SIGLO 21****DATOS PERSONALES**

<b>Fecha de Nacimiento:</b>	1 de abril de 1982
<b>Lugar de Nacimiento:</b>	Laboulaye, Córdoba
<b>Apellido:</b>	TAVELLA
<b>Nombres:</b>	Georgina
<b>Carrera de Grado de la que Egresar:</b>	Lic. En Psicología
<b>Modalidad de la que egresa:</b>	Senior
<b>Sede de la que egresa</b>	Campus
<b>Teléfono:</b>	0351-156157783
<b>Dirección:</b>	Esposos Curie 1370
<b>Barrio:</b>	Crisol
<b>Ciudad:</b>	Córdoba Capital
<b>Provincia:</b>	Córdoba
<b>Código Postal:</b>	5000
<b>Mail:</b>	geortavella@gmail.com
<b>Otros Teléfonos:</b>	X
<b>Estado Civil:</b>	Soltera
<b>Hijos:</b>	NO
<b>Estudios de Posgrado:</b>	No Iniciados
<b>Área Temática:</b>	X
<b>Institución:</b>	X



## DATOS LABORALES ACTUALES

<b>Fecha de Ingreso:</b>	Febrero de 2012
<b>Empresa:</b>	Agencia de Promoción del Empleo
<b>Dirección:</b>	Av. Juan B. Justo 3600
<b>Teléfono:</b>	0351-4336200
<b>Localidad:</b>	Córdoba Capital
<b>Mail Laboral:</b>	promociondeacuerdos@gmail.com
<b>Posición/Función /Cargo:</b>	Equipo Técnico de Formación Profesional
<b>Nombre y Apellido del Superior Inmediato:</b>	Lic. Julio Castro
<b>Cargo del Mismo:</b>	Responsable de la unidad de Formación Profesional y Capacitación
<b>En caso de ser independiente indique:</b>	X

Ingresos Actuales (indique con una X el rango en el que sitúan sus ingresos).

**Los datos aportados por Ud. serán manejados con absoluta confidencialidad**

Menos de \$2000    Más de \$3000    Más de \$5000    Más de \$7000

-----  
Firma del Solicitante