

# Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en jóvenes en la Ciudad Autónoma y el Gran Buenos Aires



Por Elsa Gervasio

Psicóloga (UBA)

Magister en Sistemas de Salud y Seguridad Social  
(Universidad ISALUD)

Directora del Programa Asistencial de la Comunidad  
Terapéutica El Reparo

Investigadora del CEDROS (Universidad Isalud)

---

El documento completo se encuentra disponible en la Biblioteca de la Universidad ISALUD. Parte del trabajo de investigación fue financiado por la Universidad Isalud a través de la convocatoria de Becas de investigación Mario Gonzalez Astorquiza 2013.

## 1. Introducción

---

A pesar de que se identifica que el consumo de drogas por parte de los jóvenes es un problema social de gran importancia, la percepción del uso de sustancias generadoras de adicción en este grupo, con frecuencia, está cargada de prejuicios y de imprecisiones originadas en una falta de información adecuada. El conocimiento de esta realidad motivó este trabajo con el objetivo de investigar la relación que existe entre percepción de riesgo y el consumo de drogas en una muestra de adolescentes con edad comprendida entre 14 y 17 años de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y Provincia de Buenos Aires. Para ello se elaboró un guión de entrevistas en profundidad a expertos y un guión para grupos focales de adolescentes. Se comprobó que la información transmitida no parece ser suficiente para cambiar la actitud hacia el consumo de drogas. Los adolescentes, aún siendo conscientes de las posibles consecuencias negativas para su salud respecto del uso o abuso de drogas, tienden a experimentar conductas de riesgo. El uso frecuente tanto de drogas lícitas como ilícitas está relacionado tanto con la percepción de riesgo como con la percepción de invulnerabilidad. La percepción de placer o beneficios es la que explica, en gran medida, la intención de consumo de drogas. Este estudio describió la puesta en juego de distintos tipos de percepciones que, en definitiva, serán las que determinarán el tipo de decisión respecto al consumo de sustancias. También se observó que esta decisión puede ser afectada por las creencias de los otros significativos para el joven, es decir, puede sentir una

fuerte presión para usarlas si cree que sus amigos o su familia apoyan el consumo o si cree que en estos el uso es frecuente, o lo contrario si percibe que su entorno significativo está en franca oposición. Del mismo modo actúan las representaciones sociales que el adolescente tiene respecto del consumo, cuando tanto la utilización de drogas como de alcohol en exceso se le aparece como masivo, “normal”, “condición de diversión” y premisa casi imprescindible del “compartir con otros”, subvalorando los daños hacia sí mismo aunque tenga una indudable comprensión de las consecuencias de su utilización. Se encontró una marcada diferencia entre la percepción de riesgo personal respecto de la percepción de riesgo a terceros. Un dato significativo que se halló ha sido que el grupo de jóvenes que no tenía problemas de abuso de drogas no pudo dar respuesta para abstenerse a la experimentación de sustancias, lo cual representa un dato de relevancia epidemiológica, ya que estaría señalando un sector sensible a iniciarse en el consumo, en los que se evidencia un déficit de esquemas cognitivos relevantes que ayuden a alcanzar una actitud de rechazo hacia la droga. Se observó una asociación insoluble en el uso de alcohol y drogas, así como entre el alcohol y la diversión.

Se concluyó que la información que los adolescentes reciben a través de los contenidos educativos, publicitarios, noticiosos y populares, muchas veces mediatizada por el efecto distorsionador de los medios de difusión, es escasa y no es necesariamente suficiente para cambiar la actitud hacia el consumo de drogas. Los adolescentes valoran más la información de pares que muchas veces es errónea y con mitos como la que más pesa a la hora de tomar decisiones.

Finalmente, se consideró que estos hallazgos pueden guiar intervenciones de tipo preventivo y asistencial en adolescentes.

## 2. Problema

El consumo de drogas en los jóvenes representa hoy un tema de relevancia en nuestra sociedad, constituyéndose en una verdadera preocupación, de gran incidencia en la salud, la educación, y la seguridad pública. La presente investigación se propone establecer una asociación entre pautas de percepción de riesgo y conductas asociadas al consumo de drogas lícitas

e ilícitas que permita elaborar una mejor orientación en futuras intervenciones preventivas y terapéuticas en esta población. Según plantea en su investigación acerca percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato Uribe Alvarado (2011), se sabe que el comienzo del uso de sustancias ocurre en su mayor parte durante la adolescencia<sup>1</sup>, como un proceso de aprendizaje vinculado con la propia dinámica cultural, donde las características del individuo y de las sustancias consumidas determinan la interacción que consolida ese aprendizaje.

Por su parte Becoña Iglesias (2002), catedrático de Psicología Clínica en la Universidad de Santiago de Compostela con una amplia experiencia en el campo de la prevención y tratamiento de las conductas adictivas, destaca que el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas mantiene estrecha relación con la percepción de riesgo que los jóvenes tienen sobre éstas; a su vez, puede verse afectada por la diferencia existente entre las sustancias como consecuencia de la legalización de algunas. En Argentina, cada vez más, se observa una naturalización del consumo de drogas<sup>2</sup> aunque la ley vigente establezca lo contrario<sup>3</sup>.

**La información que los adolescentes reciben a través de los contenidos educativos, publicitarios, noticiosos y populares, muchas veces mediatizada por el efecto distorsionador de los medios, es escasa y no es necesariamente suficiente para cambiar la actitud hacia el consumo de drogas**

### 2.1 Utilidad de la evidencia

Consumir drogas es un problema de salud en sí mismo, pero se agrava si debido a los efectos de dicho consumo, las personas tienen comportamientos de riesgo para ellos mismos y para los demás (entre otros: conducir, tener relaciones sexuales riesgosas, efectuar actos violentos, etc.). Por otra parte, la actitud de “naturalización” que una gran parte de la sociedad argentina asume actualmente frente al consumo de drogas, y la asociación del consumo de drogas con contextos recreativos, especialmente acentuado en el colectivo adolescente, hace que

1 El Observatorio Argentino de Drogas –OAD– (2008) comprobó que el grupo de mayor riesgo, a partir del fuerte incremento en las tasas de incidencia, son los estudiantes de 15 y 16 años, ya que a medida que se incrementa la edad de los mismos, las tasas son mayores.

2 El informe del Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODISA) de la Universidad Católica Argentina (UCA) y la Fundación Florencio Perez permitió evidenciar la “naturalización” del consumo que tienen los jóvenes de 15 a 25 años tanto con drogas lícitas como ilícitas y reveló una “preocupante” brecha entre el consumo de sustancias que manifiestan los jóvenes y la percepción que tienen los padres de esta problemática. Septiembre 18 de 2013.

3 En la Argentina rige la Ley 23.737 (modificada por la Ley 26.052), que establece el régimen legal sobre estupefacientes

la percepción de riesgo se diluya en actitudes del tipo de “algo manejable” dentro de una postura de disfrute inmediato de la vida.

La utilidad del presente trabajo radica en la oportunidad de conocer y analizar la percepción de riesgo en los adolescentes para el uso de drogas lícitas e ilícitas, ya que resulta un punto de gran relevancia para la prevención de las drogodependencias. El conocimiento de la problemática de un modo realista nos permitirá influir en el impacto de los programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud en la adolescencia.

Para Becoña Iglesias (2007) hay tres motivos fundamentales por los cuales se debe hacer prevención del consumo de drogas en niños, adolescentes y adultos jóvenes: El primero: se puede evitar que de adultos se conviertan en adictos o abusadores; el segundo motivo, evitar enfermedades físicas directamente relacionadas con ese consumo (cáncer de pulmón, enfermedades cardiovasculares, cirrosis hepática, etc.) y el tercer motivo, reducir la probabilidad de que padezcan trastornos mentales, algunos de los cuales acarrearán gran sufrimiento, como la depresión, trastornos de la ansiedad, esquizofrenia, etc.

Para que una intervención preventiva sea efectiva es necesario conocer las representaciones sociales en relación a las drogas, como objeto simbólico, y la percepción en relación al consumo y consumo problemático de drogas en la escuela para el diseño de propuestas de información, comunicación de factores de riesgo y de protección.

La información privilegiada de los informantes clave sobre la población de estudio permite conocer desde sus

múltiples experiencias profesionales la evolución de la problemática en los últimos años, así como consideraciones sobre el abordaje terapéutico, el rol de la familia y entorno e identificar factores de riesgo y protección para la población estudiada.

Entre otras aplicaciones posibles la información del presente estudio puede aplicarse al diseño de estrategias de protección, a la detección precoz, a la inmediata derivación a entrevistas individuales y familiares que permitan un temprano y efectivo abordaje y tratamiento.

Aún cuando se identifica que el consumo de drogas psicoactivas lícitas e ilícitas, por parte de los jóvenes es un problema social de gran relevancia, la percepción del uso de sustancias

generadoras de adicción en este grupo etéreo, con frecuencia, está cargada de prejuicios y de imprecisiones derivadas de una falta de información adecuada. Es por lo que, ocuparse sobre el particular y profundizar sobre el conocimiento y las características del consumo respecto de la percepción de riesgo, es de suma importancia para el desarrollo de las políticas públicas. Becoña Iglesias señala que unir la ciencia con la práctica es uno de los problemas que preocupa mucho en los últimos años por la necesidad de unir lo que se investiga, y se evalúa adecuadamente, con el profesional que tiene que seleccionar, y a veces él mismo aplicar, en un Programa Preventivo <sup>4</sup>. A éste, muchas veces, le preocupa menos la evaluación de su trabajo que aplicar y convencer a sus responsables o superiores de que lo que hace es útil o se adecua a lo que le piden. La realidad norteamericana, por ejemplo, indica la gran discrepancia que existe entre el Programa y la práctica. Es decir que, a pesar del gran número de guías que se han elaborado en ese país para seleccionar el mejor programa preventivo y saber qué funciona adecuadamente, la realidad en ocasiones va por otro sitio. El ejemplo paradigmático en este caso es el programa D.A.R.E. (Drug Abuse Resistance Education, «educación en la

resistencia al abuso de drogas»). Este es un programa que aplica la policía en distintos estados norteamericanos en las escuelas. La evaluación del mismo (Elliot, 1995; Lyman et al., 1999; Rogers, 1993) muestra resultados negativos o de ineficacia, pero a pesar de esto es utilizado en Estados Unidos en el 75% de los distritos escolares, para el quinto grado norteamericano (Swisher, 2000). Esta investigación busca estudiar la práctica y el territorio para pensar soluciones y crear programas efectivos sobre el mismo.

**Aún cuando se identifica que el consumo de drogas psicoactivas lícitas e ilícitas, por parte de los jóvenes es un problema social de gran relevancia, la percepción del uso de sustancias generadoras de adicción en este grupo etéreo, con frecuencia, está cargada de prejuicios y de imprecisiones**

### 3. Contexto de la problemática

La Comisión de Estupeficientes de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) ha presentado el Informe Mundial sobre las Drogas 2013 (UNODC, 2013), donde señala estabilidad en el uso de drogas tradicionales y un crecimiento alarmante de nuevas sustancias psicoactivas (NSP). Este evento especial señala, de esta manera, el primer paso en

<sup>4</sup> Se podría agregar: del mismo modo en la aplicación de Programas Asistenciales.

el camino a la revisión de la Comisión de Estupefacientes de la Declaración Política y el Plan de Acción en 2014, que será seguido, en el año 2016, por la Sesión Especial sobre la materia de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

Comercializadas como “drogas legales” y “drogas de diseño”, las NSP se están diseminando a un ritmo sin precedentes y muestran desafíos imprevistos en el área de la salud pública. El número de NSP notificadas por los Estados Miembros a la UNODC aumentó de 166 a finales de 2009 a 251 a mediados de 2012, lo que supone un incremento de más del 50%. Por primera vez, el número de NSP superó al total de sustancias sujetas a fiscalización internacional (234).

Las NSP comercializadas abiertamente, incluso a través de Internet, pueden ser mucho más peligrosas que las drogas tradicionales, incluso pueden inducir a error a los jóvenes que creen que se trata de diversión de bajo riesgo. Los efectos adversos y el potencial adictivo de la mayoría de estas sustancias no controladas son, en el mejor de los casos, poco conocidos.

En respuesta a la proliferación de NSP, la UNODC ha puesto en marcha un sistema de alerta temprana que permitirá a la comunidad mundial vigilar la aparición de NSP y tomar las acciones apropiadas.

Más de 60 por ciento de los países mencionados en el informe de 2013 de la UNODC indicaron que “el uso desviado de sedativos y tranquilizantes” forma parte de los tres tipos de sustancias más consumidas.

A nivel mundial, el cannabis sigue siendo la droga ilegal más utilizada, con 180 millones de consumidores, lo que equivale al 3,9 por ciento de la población. La cocaína, en tanto, es consumida por entre 13,9 y 20,7 millones de personas. La demanda ha declinado de forma significativa en Estados Unidos y se ha estabilizado en Europa, pero ha aumentado en América del Sur y puede crecer en Asia y África, donde se concentra la mayoría de la población mundial.

En cuanto al narcotráfico, “África parece ganar importancia como itinerario del tráfico marítimo”. Según la UNODC, un recorrido cada vez más utilizado para alimentar los mercados de consumo parte del sur de Afganistán para llegar hasta los puertos de Irán o Pakistán, de ahí alcanzar África del Este o del Oeste y finalmente satisfacer la demanda de los mercados europeos y americanos.

El documento revela además que:

- Un máximo de 315 millones de personas, el 6,9 por ciento de la población mundial de 15 a 64 años, consumieron alguna droga por lo menos una vez en 2011, un incremento del 9 por ciento respecto del año anterior.
- Los “consumidores problemáticos de drogas” se cifran en hasta 39 millones de personas, el 0,9 por ciento de la población adulta mundial.
- Cada año, hasta 247.000 personas mueren en el mundo por los efectos de las drogas sobre la salud, una cifra estable respecto de años anteriores.
- Las drogas derivadas del opio son consumidas por entre 36 y 56 millones de personas.

El mayor productor mundial es Afganistán con 154.000 hectáreas en 2012, cuando el año anterior la superficie cultivada fue de 131.000 hectáreas. Sin embargo, la producción mundial de opio se redujo casi un 30 por ciento.

Los estimulantes de tipo anfetamínico son consumidos por entre 14 y 53 millones de personas. México superó en 2011 a Estados Unidos como el país donde más sustancias de esta clase se incautó en el mundo, con 31 toneladas.

### 3.1. Breve descripción de la situación de las drogas en Argentina

En la página 140 del mencionado informe se señala que la Argentina se encuentra entre los tres lugares más mencionados como puntos de partida de la droga.

El análisis de lo incautado durante 2011 muestra también una

alerta de la ONU sobre la falta de información oficial por parte de la Argentina respecto de los secuestros de drogas. El documento advierte claramente que debió nutrirse de información incompleta en el caso argentino, único país que fue señalado por esa falta de datos. De esta manera, se aclaró que la cantidad de 4,4 toneladas de cocaína incautada aquí durante 2011 corresponde a decomisos en los que no participaron fuerzas de seguridad federales, ya que

el Gobierno no aportó datos al organismo sobre operativos de la Gendarmería, la Policía Federal o la Prefectura.

En 2010 tampoco se notificaron al organismo internacional las cifras de incautación de cocaína en el territorio argentino. En

**Más de 60 por ciento de los países mencionados en el informe de 2013 de la UNODC indicaron que “el uso desviado de sedativos y tranquilizantes” forma parte de los tres tipos de sustancias más consumidas.**

función de lo informado en otros países, una parte importante de la cocaína que circula en el mundo tiene origen en nuestro país. Ahora, el hecho del origen argentino de los cargamentos de cocaína no implica la producción local de la droga sino, precisamente el punto de embarque.

Distinta fue la situación en 2009, cuando el gobierno nacional remitió a la ONU la información sobre la captura de 12.643 kilogramos de cocaína, el año récord. Luego se dejó de colaborar con el informe anual internacional.

En aquel tiempo la Casa Rosada manifestaba su molestia por las publicaciones periodísticas acerca del constante aumento en los secuestros de droga en la Argentina. La evaluación oficial indicó que, lejos de ser un hecho a destacar, una mayor captura de cocaína sugería un incremento del tránsito. La primera medida fue impedir a las fuerzas de seguridad la difusión de sus estadísticas.

A partir de ese momento, el periodismo se apoyó en los datos que la ONU mostraba anualmente tras recibir la información argentina.

Pero parece que los tiempos están cambiando, por primera vez un alto funcionario del gobierno admite que “La Argentina ya es un país de consumo y elaboración de drogas” (Clarín, 2014). El ministro de Defensa, Agustín Rossi, tal como señala el artículo del periodista Sergio Rubin en el diario Clarín, reconoció el avance del consumo y la elaboración de estupefacientes. La admisión de Rossi, abordando una materia que no está bajo su alcance (la responsabilidad sobre la lucha contra el narcotráfico la comparten la Sedronar y el Ministerio de Seguridad) fue recibida con beneplácito por parte de monseñor Jorge Lozano<sup>5</sup>, quien sostiene que se trata de una realidad dolorosa y que, para encontrar una solución, se necesita una acertada descripción de la situación (La Nación, 16/02/2014).

Por otra parte, resulta muy interesante como el periodista Juan Gabriel Tokatlian, del diario La Nación en un artículo publicado el 28 de junio de 2013 habla de seis dilemas, que resultan muy ilustrativos acerca de la política actual en Argentina alrededor de las drogas (La Nación, Junio 28 2013):

**1.** Un primer dilema es el que tiene que ver con que el énfasis en políticas públicas en torno a las drogas debe colocarse en

la ciudadanía, su bienestar, su protección y la convivencia en el marco de sistemas democráticos. Este cambio puede ser poco seductor desde el punto de vista electoral o coyuntural, pero los tomadores de decisión deben enfrentar este desafío más temprano que tarde.

**2.** Un segundo dilema resulta del desbalance implícito en la estrategia antidrogas vigente. Por un lado tenemos más recursos para combatir la oferta, presupuestos abultados para las

agencias federales y subnacionales encargadas del componente punitivo de la venta, poca integralidad en las políticas desarrolladas, insuficiente coordinación interinstitucional y poca cooperación interestatal; todo eso solamente va a producir más frustración y mayor cansancio. Se necesitan, en cambio, fondos para reducir la demanda, más inversión en los ministerios y oficinas dirigidos a la prevención, una política comprensiva en la materia, mejor gestión coordinada

en el plano burocrático y nuevas modalidades de colaboración entre los estados.

**3.** Un tercer dilema se vincula con el logro de resultados más prometedores. Se continuará con el sostener que una política antidrogas centrada en atacar casi exclusivamente ese fenómeno o, por el contrario, pensar que la mejor estrategia antidrogas es una buena política pública en materia de educación, salud, empleo, juventud, derechos humanos y justicia, entre otras.

**4.** Un cuarto dilema está relacionado a los plazos de las políticas públicas contra las drogas. Las respuestas simples a cuestiones complejas como la de las drogas han producido resultados temporales pero no resultan eficaces en el largo plazo. “El liderazgo político en el continente enfrenta otra encrucijada: especular y actuar con un calendario electoral en la mano a la hora de diseñar políticas antidrogas o pensar y proceder con una mirada estratégica.”

**5.** Un quinto dilema hace referencia a la magnitud de los retos y las capacidades disponibles para afrontarlos. En toda América, por diversas razones y en diferentes grados, falta estatalidad y las instituciones tienen retos considerables, superiores en muchos casos a sus capacidades reales. Por otra parte, la fragilidad de las estructuras de gobernabilidad es evidente en buena parte del continente, mientras que el cuestionamiento de la opinión pública a varias instituciones es impresionante

**“El liderazgo político en el continente enfrenta otra encrucijada: especular y actuar con un calendario electoral en la mano a la hora de diseñar políticas antidrogas o pensar y proceder con una mirada estratégica.”**

<sup>5</sup> Monseñor Lozano, presidente de la Pastoral Social, quién junto con varios obispos, hiciera un documento en noviembre de 2013, con una severa crítica al Estado por su pasividad frente al avance de la drogadicción al que se sumó la Corte Suprema.

tanto en el norte como en el sur de América. En ese contexto, el fenómeno de las drogas crea una disyuntiva adicional que consiste en el hecho de que su mal manejo puede profundizar más la vulnerabilidad estatal y el desgaste institucional, mientras su buen manejo no necesariamente ocasiona réditos inmediatos. En este sentido, o se mantienen políticas antidrogas de baja efectividad (lo cual tiene consecuencias sobre la estatalidad y la institucionalidad) o se implementan políticas que quieran mayores niveles de efectividad (con el eventual beneficio de fortalecer el Estado y las instituciones).

6. Un último dilema responde a la relación entre los Estados y las sociedades. Mientras los Estados han continuado con prácticas ortodoxas en materia de drogas, en las sociedades han prosperado una mayor calidad del de-

bate ciudadano alrededor de las drogas. Los Estados parecen retrasados frente a esos avances. Queda por ver si la voluntad política de los gobernantes desalienta o facilita una mayor debate público y político.

Desde el punto de vista de los consumidores, recién hacia finales del mes de marzo de 2014 se lanzó un plan de prevención y recuperación terapéutica en materia de adicciones a las drogas, que supone una inversión por parte del Estado de 1.993 millones de pesos (250 millones de dólares). Para la presidente, Dra. Kirchner, la inclusión es el “gran articulador social” que, en el acto de presentación del programa Recuperar Inclusión<sup>6</sup> anunció, entre otras cosas, la construcción en todo el país de 150 centros preventivos locales y cuarenta casas educativas terapéuticas. La iniciativa es parte de la nueva gestión de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), que desde la asunción de su nuevo titular, el sacerdote católico Juan Carlos Molina pretende asignar un cariz social al abordaje del abuso de drogas. Con las nuevas casas educativas terapéuticas, el Estado argentino buscará ofrecer contención a los adictos y que funcionen como lugares para la educación, la formación en oficios y la práctica deportiva.

Por otra parte en cuanto a la respuesta asistencial sigue pen-

6 CFK en el Salón Mujeres Argentinas, en la presentación del Plan Recuperar Inclusión. Destaca la inclusión como el gran articulador social. “La inclusión no es solamente un concepto referido a los pobres. Es referida a todos en la sociedad”. [https://www.facebook.com/CFKArgentina/posts/708865442511327?stream\\_ref=10](https://www.facebook.com/CFKArgentina/posts/708865442511327?stream_ref=10)

diente el ajuste a la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 en la que deben priorizarse los tratamientos ambulatorios y dispositivos alternativos a la internación. Asimismo, se tiene que integrar y coordinar recursos con diferentes dependencias administrativas del sector público y privado, y promover la atención de los usuarios de drogas en todos los niveles del sistema público de salud (hospitales generales, centros de salud y unidades sanitarias). Por consiguiente, es importante señalar que, de todas formas, el anuncio no representa una política integral como la requerida.

**Con las nuevas casas educativas terapéuticas, el Estado argentino buscará ofrecer contención a los adictos y que funcionen como lugares para la educación, la formación en oficios y la práctica deportiva.**

### 3.2. Tendencia en el consumo de sustancias psicoactivas

La Quinta Encuesta Nacional Sobre

Consumo de Sustancias Psicoactivas, realizada entre agosto y septiembre de 2011 por el Observatorio Argentino de Drogas (SEDRONAR) arroja las principales conclusiones (SEDRONAR, 2012):

- “El consumo abusivo de alcohol entre los jóvenes escolarizados es el principal problema de consumo. Más de una cuarta parte de quienes tomaron bebidas alcohólicas en el último mes reconoce haberse emborrachado y/o haber tomado en exceso en una misma salida u ocasión.
- Si bien este problema aparece con mayor frecuencia entre los varones, también ocurre en magnitudes importantes entre las mujeres, condición favorable a situaciones de violencia, accidentes, intoxicaciones, descontrol en el cuidado de la salud (embarazos precoces, contagios, etc.). El uso de alcohol y de manera abusiva, es un factor de riesgo para el consumo de drogas ilícitas, incrementando la situación de vulnerabilidad en esta población adolescente.
- Los estudiantes de 15 y 16 años se configuran como una población de alto riesgo, por el fuerte incremento en el consumo a partir de esta edad y de los nuevos casos o incidencia del consumo en el último año. También en este grupo se incrementa el porcentaje de quienes sienten curiosidad y propensión por consumir drogas ilícitas.
- En el imaginario de los adolescentes las razones del consumo de drogas ilícitas están ligadas principalmente a tener problemas personales y en segundo lugar a la búsqueda de placer y diversión.

- La proporción de estudiantes que se inician durante el año en el consumo de tabaco, alcohol, solventes, marihuana y cocaína es mayor en el año 2011 respecto del año 2005, inferior en el caso de estimulantes sin prescripción médica, y similar para pasta base y tranquilizantes sin prescripción médica”.

### 3.3. Percepción social del consumo de drogas

La relación con la percepción social del consumo de drogas por parte de la población, está muy bien desarrollada por Eusebio Megías en una investigación realizada en España en 2004 (Megías, Eusebio, Rodríguez, Elena et al, 2004) en la que describe que la misma está marcada por actitudes como distanciamiento, miedo, rechazo, indiferencia, etc. En la cima de los beneficios derivados del consumo, cuando la representación social subraya la dimensión lúdica, generalmente se sitúa en la diversión y el placer. Últimamente, podemos agregar, hay mucho acento puesto en el uso terapéutico.

En las antípodas, se ubica el estereotipo “las drogas son malas, destruyen” y tienen que preocupar. De esta manera, el discurso frente al consumo de drogas resulta paradójico. Por un lado, fundamentalmente cuando este discurso se construye colectivamente, cuando se ve más marcado por lo “políticamente correcto”, los ciudadanos no pueden “no preocuparse por las drogas”, aseguran que es un problema grave que siempre va a ser peor. Por otro lado, más en el plano de las actitudes individuales, y de los comportamientos, la presencia cotidiana de las drogas “ha normalizado” o “naturalizado” la relación.

El discurso se mueve entre una apelación a tener que estar alarmado y una despreocupación por el consumo. Esta

paradoja crea contradicciones y ambigüedades, tanto en lo que se dice como entre lo que se dice y lo que se hace.

Una posible explicación de las ambigüedades nos conduce a ubicar los conflictos en el plano de lo social, tomando distancia del compromiso y de la responsabilidad personal. La percepción social del consumo estaría relacionado con “los valores sociales” (se conciben estos como se conciben), ante los que el individuo se siente impotente.

Los padres y madres de adolescentes, grupo al que se considera en mayor situación de riesgo, sienten que no pueden

hacer nada ante presiones externas, mucho más poderosas que su propia influencia, a lo sumo se podrían sentir culpables de no haber puesto límites suficientes a los peligros extra-familiares. Entre la impotencia y la culpabilidad, resuelven el dilema delegando la tarea de actuar y ponen la responsabilidad fuera de la familia, en otras instituciones como la escuela o la justicia. Por ejemplo que “se eduque” o que se “controle legalmente”.

Por otra parte, se pueden describir a los que están lejos del consumo, y sitúan a este en el polo de “hay drogas y consumos muy negativos”, por lo tanto tengo que estar en contra; mientras los que están próximos al consumo, reconocen que hay formas de uso que no son negativas.

Otra forma de diferenciar el consumo “bueno” del “malo” es con respecto al espacio y la intencionalidad. De esta manera, es inaceptable el consumo durante el tiempo responsable, el del trabajo o el que afecta a terceros y, se vive como aceptable el consumo en tiempos de ocio. Todo esto se combina con imágenes estereotipadas de las diferentes sustancias, que las acercan más o menos al polo de lo “bueno” y lo “malo”.

Finalmente, es muy frecuente que cada uno se sitúe en el polo del consumo inocente y fantasea que los demás, principalmente los más jóvenes o menos instruidos, están en el polo de riesgo cierto.

Francisco de Asís Babín, Delegado del Gobierno de España para el Plan Nacional sobre Drogas, refiere que en relación con el problema de las drogas, la percepción social del riesgo de las drogas, que es uno de los indicadores de este fenómeno, es el que más ha descendido tanto con respecto a la disponibilidad percibida como a la visibilidad del fenómeno.

En cuanto a los logros conseguidos en

la percepción social del consumo de drogas enumera una serie de logros, no considerados como hechos aislados sino como hechos interrelacionados entre sí:

- rotura de un estereotipo social que vinculaba el consumo de drogas a la delincuencia y la marginación.
- tratamiento del problema desde una perspectiva de la salud pública, no solo circunscripto a un enfoque sanitario, sino que resalta la importancia de los determinantes sociales.
- percepción del daño por consumo de drogas legales o institucionalizadas como el tabaco.

**El discurso se mueve entre una apelación a tener que estar alarmado y una despreocupación por el consumo. Esta paradoja crea contradicciones y ambigüedades, tanto en lo que se dice como entre lo que se dice y lo que se hace.**

El delegado considera que estos logros conseguidos en la percepción social no se pueden aislar de las tendencias del consumo, ya que en gran parte, las prevalencias del consumo dependen de la percepción social de este fenómeno.

## 4. Objetivos y Metodología

Los resultados provisionales del Censo 2010 estiman que en la Capital Federal habitan 2.891.082 personas. En su aglomeración urbana, el Gran Buenos Aires, se determinó que el total de habitantes es de 15.594.428, siendo la mayor área urbana del país, la segunda de Sudamérica y una de las veinte mayores del mundo.

En este espacio complejo coexisten múltiples realidades donde el consumo de drogas se muestra desde diversas aristas. El estudio del consumo de drogas lícitas e ilícitas en los jóvenes de esta amplia área geográfica resulta imprescindible, para poder comprender las formas y modos de acceso, fundamentalmente en los habitantes que se consideran de mayor riesgo para esta problemática.

El objetivo principal fue estudiar las percepciones de los jóvenes sobre el uso indebido de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas. Este objetivo se desagregó en los siguientes objetivos específicos:

- Conocer la información de los jóvenes acerca del uso de drogas y sus efectos y consecuencias.
- Explorar entre los jóvenes las representaciones sociales respecto al uso de sustancias psicoactivas.
- Indagar la relación entre representación social del uso y conducta de riesgo en jóvenes en tratamiento por adicciones.
- Indagar la relación entre representación del uso y conducta de riesgo en jóvenes fuera de tratamiento (o sin criterio de abuso de drogas).

La metodología aplicada a este estudio es

de carácter cualitativo. La elección de las técnicas utilizadas permite estudiar la problemática en su contexto natural intentando dar sentido e interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. La lógica de la investigación cualitativa posibilita no caer en reduccionismos, sino por el contrario, busca la comprensión y la construcción de un conocimiento de carácter holístico, contextualizado y orientado al caso.

**Población:** Jóvenes de la Ciudad y Gran Buenos Aires entre 14 y 19 años.

**Muestra:** Una muestra accidental no probabilística compuesta por fuentes directas e indirectas de Tres grupos focales de: 8 jóvenes internados, 8 en tratamiento ambulatorio y 8 sin criterio de abuso de drogas. Además se realizaron entrevistas en profundidad a expertos<sup>7</sup> según tres criterios:

- 10 profesionales que se desempeñen en dispositivos de internación (5 en el ámbito privado y 5 en el ámbito público)
- 10 profesionales que se desempeñen en dispositivos de tratamiento ambulatorio (5 en el ámbito privado y 5 en el ámbito público)
- 10 profesionales que se desempeñen asistiendo pacientes de esta población en jóvenes fuera de tratamiento o sin criterio de uso problemático de drogas (5 en el ámbito privado y 5 en el ámbito público)

## 5. Resultados

Se podrían resumir los principales resultados de la investigación en diez puntos:

1. La actitud de “naturalización” que una parte de la sociedad argentina tiene actualmente frente al consumo de drogas, y la asociación del consumo de drogas con escenarios de entretenimiento o de ocio, especialmente acentuado en el colectivo adolescente, hace que la percepción de riesgo se diluya en

posturas argumentativas de imperioso disfrute de la vida.

2. Los adolescentes, aún siendo conscientes de las posibles consecuencias negativas para su salud respecto del uso o abuso de drogas, tienden a experimentar conductas de riesgo.

3. La percepción de placer o de beneficios es la que explica, en mayor grado, la intención de consumo de las sustancias psicoactivas.

4. El uso frecuente de drogas, tanto lícitas como ilícitas, en adolescentes se relaciona tanto con la percepción del nivel de peligrosidad como con la percepción de invulnerabilidad de las mismas, además de búsqueda de sensaciones, divertimento, etc.

5. Hay una diferencia establecida entre la percepción del riesgo

<sup>7</sup> Profesionales del campo de la salud con más de 5 años de experiencia en el campo correspondiente.

**El estudio del consumo de drogas lícitas e ilícitas en los jóvenes de esta amplia área geográfica resulta imprescindible, para poder comprender las formas y modos de acceso, fundamentalmente en los habitantes que se consideran de mayor riesgo**

personal respecto de la de percepción de riesgo a terceros, obtención de beneficios, evitación y facilidad de consumo. Los jóvenes subvaloran los daños hacia sí mismos aunque tengan una correcta comprensión de las consecuencias de su utilización.

**6.** La percepción social de la población acerca del consumo de drogas es compleja, y por momentos contradictoria. Se observa un amplio abanico de actitudes que van de el distanciamiento, rechazo, miedo, pasando por la indiferencia hasta llegar a la naturalización del fenómeno que hace que se tienda a colocar el problema en lo social, tomando distancia del compromiso y responsabilidad personal; en el caso de las familias que se debaten entre la culpa y la impotencia, pueden tender a poner la responsabilidad afuera, es decir, en otras instituciones como la escuela, una comunidad terapéutica, los pares (“las juntas”), etc.; mientras que en lo individual el consumo puede ser visto como bueno en el ámbito privado y malo en el trabajo o si afecta a terceros.

**7.** El grupo de jóvenes que no había consultado por problemas relacionados con las drogas no pudo dar una respuesta para abstenerse a la experimentación de sustancias, lo cual representa un aspecto de relevancia epidemiológica, ya que estaría poniendo en evidencia un sector sensible para iniciar el consumo, en los que se comprueba una falta de esquemas cognitivos relevantes que favorezcan una actitud negativa hacia la droga.

**8.** La información transmitida en los contenidos educativos, publicitarios, noticiosos y populares recibidos por los jóvenes, muchas veces mediatizada por el efecto distorsionador de los medios de difusión, es escasa y no es necesariamente suficiente para cambiar la actitud hacia el consumo de drogas.

Los adolescentes valoran más la información de pares que muchas veces es errónea y con mitos como la que más pesa a la hora de tomar decisiones.

**9.** En cuanto a los mejores mensajes recibidos dentro del seno familiar, se encontró que eran mejor recepcionados los transmitidos con un enfoque comprensivo, no punitivo, o aterradorante y que cuando la familia representa un modelo de identificación positiva (hay correspondencia entre el mensaje y la conducta actitudinal), sus mensajes influyen favorablemente en la resolución de actitudes de experimentación y consumo.

En cuanto a los mejores mensajes recibidos en diversos ám-

bitos como escuela, medios masivos y publicidades, los más apreciados eran los que apuntaban a promover una participación activa de los jóvenes, segmentados según los destinatarios, con un emisor empático, preparado, con valoración positiva que apunte a una perspectiva comprensiva más que disciplinaria.

**10.** No se observó una marcada diferenciación en cuanto al uso de drogas licitas e ilícitas. Ambas eran usadas indistintamente, tanto en las etapas de experimentación (fundamentalmente policonsumo de los fines de semana) como en la de dependencia.

Todos los jóvenes consultados han afirmado de manera categórica que la aceptación social, la facilidad de acceso, y el bajo costo para la adquisición de alcohol, marihuana y éxtasis era el motivo principal por el cual son las drogas que usan con más frecuencia. Se observa una asociación indisoluble en el uso de alcohol y drogas, así como de alcohol y diversión. Ven el uso de alcohol y marihuana como “normal” de la experiencia de ser adolescente.

**Lo que las investigaciones afirman es que ni la lectura de los riesgos puede ser una lectura plana, ni esa relación funcional entre riesgos y comportamientos es un elemento lineal que con facilidad suponga una explicación totalizadora.**

Se puede afirmar que los resultados alcanzados coinciden con los estudios realizados en España en 2008 por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD, 2008) y en 2012 por García Castillo (2012) que aborda el concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones en los que se concluye que en los últimos tiempos se ha apreciado que la percepción de riesgo ha disminuido y se consideraba como el factor explicativo del aumento de los consumos. Lo que las investigaciones afirman es que ni la lectura de los riesgos puede ser una lectura plana, ni esa relación funcional entre riesgos y comportamientos es un elemento lineal que con facilidad suponga una explicación totalizadora.

Si bien se sabe que la representación social acerca de cuál es una conducta considerada de riesgo es un construcción colectiva se advirtió, analizando los resultados obtenidos con los jóvenes que participaron de la experiencia, que esta noción puede ser modificada tanto por las vivencias personales (beneficio/amenaza), la influencia de los otros significativos o la presión de pares, tan característica en esta etapa de vida. A través de una adecuada política preventiva se puede inclinar la balanza protegiendo el crecimiento de aquellos jóvenes que se mueven en un medio ambiente adverso, que aunque no manifiesten trastornos, ya van mostrando conductas de riesgo

psicosocial del mismo modo que sus familias y la comunidad en la que se desarrollan. Esta estrategia preventiva debe ir más allá de la simple orientación. Si se desea lograr resultados se debe trabajar en la fortaleza de los individuos ayudando a niños y jóvenes a construir proyectos de vida saludables con metas alcanzables que les permitan alejarse de las drogas, sensibilizarlos respecto de la conducta antisocial, los acontecimientos y el estilo de vida nocivos o negativos (conductas desafiantes, agresivas, abandono de hogar, fracaso escolar, etc.) favoreciendo el incremento de habilidades de protección y ayudándolos a adoptar un sentido positivo de sus vidas. Los factores de protección deben operar para diluir o contrabalancear el impacto negativo de los factores de riesgo incidiendo en aspectos cognitivos (percepción de riesgo) y comportamentales (habilidades de solución de problemas, valores claros, resistir la presión ejercida por el grupo de pares o la presión del marketing del mercado de alcohol, etc.) a través de la participación efectiva de familias, escuelas y la comunidad social toda. Esto implica un cambio de paradigma en la orientación de la prevención, se debe dejar atrás una prevención emplazada en la búsqueda de curar o evitar enfermedades por una que pretenda promover y proteger el derecho a la salud y al bienestar de todos los ciudadanos.

## 6. Relevancia de los resultados para la implementación de políticas sanitarias

En la presente investigación se ha intentado profundizar en el conocimiento y las características propias del consumo de drogas en los adolescentes, es decir, acceder a una adecuada información acerca de cómo han construido su representación del problema y determinar qué tipos de mensajes, señales, estímulos, etc. familiares, sociales, normativos pueden contribuir como factores de protección y cuyo resultado podría ser de suma importancia para el desarrollo de las políticas públicas tanto preventivas como asistenciales dada la relación entre

baja percepción de riesgo y mayor prevalencia anteriormente mencionada.

Los factores de protección deben operar para diluir o contrabalancear el impacto negativo de factores de riesgo incidiendo en aspectos cognitivos (percepción de riesgo) y comportamentales (adquisición de habilidades para solucionar problemas, transmisión de valores claros, preparándolo a resistir la presión de grupo o la presión de marketing de las compañías de bebidas alcohólicas). Para ello es crucial modificar la estrategia de comunicación acerca de los efectos y peligros asociados al consumo de drogas y alcohol, poniendo más el acento en desmitificar mitos acerca de variables como invulnerabilidad, búsqueda de placer, búsqueda de sensaciones, facilidad de consumo y facilidad de acceso (oferta), por sobre la lista pormenorizada de sustancias, efectos y procedimientos asociados al consumo (contrarrestar el “es común”, “todos lo hacen”, “en la televisión te muestran como se drogan”), que conduce más a una promoción que a una prevención de, justamente, aquello que se quiere evitar.

Por otra parte, si bien la representación social acerca de cuál es la conducta considerada de riesgo es una construcción colectiva, puede ser modificada por las vivencias personales (beneficio/amenaza), la influencia de los otros (preponderantes) o la presión de pares. Este hallazgo nos indica que toda política preventiva o asistencial debe orientarse a promover una participación activa de los jóvenes apuntando a replantearse el porque y para que de drogarse y que puedan tomar conciencia acerca de las consecuencias físicas y psicológicas de hacerlo. Los alcances del trabajo están limitados dado el número acotado de la muestra y sería provechoso replicar y ahondar la investigación sobre representaciones sociales y percepción del riesgo a mayor escala y recursos dada la actualidad y urgencia sanitaria que supone como área de enorme demanda y gasto. Precisamente la finalidad práctica pensada por la autora apunta a la aplicación de las conclusiones alcanzadas para mejorar las políticas preventivas y asistenciales del área estudiada.

## Bibliografía

- Babin Vich, F., Panorama del consumo de drogas en España - Entrevista al Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Revista Infocop. Editada por el Consejo General de la Psicología de España.
- Censo Nacional de Población y Vivienda 2010 Instituto Nacional de Estadística y Censos (Indec), 2011
- Clarín, 2014 varios números
- García del Castillo, J. A. [en línea]. Concepto de Percepción de Riesgo y su Repercusión en las Adicciones. 2012. Red de Revistas Científicas de América Latina, El Caribe, España y Portugal. Instituto de Investigación
- La Nación, 2014, varios números
- Megías, e., Rodríguez, e. y otros. La Percepción Social de los Problemas de Drogas en España. [en línea]. 2004. [fecha de consulta: 20 de agosto de 2013].
- NACIONES UNIDAS Informe Mundial Sobre las Drogas 2013.
- Secretaría de Programación para la Prevención de La Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR) Estudio Nacional Sobre Consumo En Estudiantes de Enseñanza Media. Informe Preliminar 2011: Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas.