

Las representaciones sociales sobre drogas en España

Eusebio Megías Valenzuela
Director Técnico
FAD

Nota Introductoria: *Esta ponencia es un avance / resumen de los resultados de una amplia investigación promovida por la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción y que está siendo desarrollada por un equipo de trabajo que, bajo la dirección y coordinación del equipo técnico de dicha Fundación, está integrado por Domingo Comas, José Navarro, Oriol Romani y Javier Elzo. El trabajo de campo y proceso de datos han sido realizados por EDIS.*

Lógicamente, no nos ocuparemos más que de una parte de un proceso de análisis muy amplio y complejo. No obstante, a partir de esta aproximación parcial, puede obtenerse una visión significativa de la evolución de las representaciones sociales sobre drogas en España.

Justificación:

Sin ánimo de entrar en el análisis teórico de la representación social, nos limitaremos a señalar tres aspectos que subrayan la pertinencia de este análisis:

- La representación social, entendida como el conjunto sistemático de valores, nociones y creencias que permiten a los sujetos comunicarse, actuar y orientarse en el contexto social en que viven, racionalizar sus acciones y defender su identidad, si bien no puede correlacionarse directamente con determinados comportamientos de consumo ni tampoco constituye una explicación unívoca de los mismos, no hay duda de que significa una contextualización operativa fundamental para la comprensión de esos consumos.
- Esta representación social se ha constituido como un elemento importante del imaginario colectivo español, al menos desde mediados de los años 70. Independientemente del análisis crítico del constructo social, no hay duda de que “la droga” ocupa un lugar central en ese constructo durante los últimos 25 años.
- Por otra parte, la estructura y contenidos de la representación social “drogas” forman una parte constituyente del mismo fenómeno. Es sobradamente conocido que las

percepciones sociales, sobre todo en la medida en que son vivencialmente incorporadas a la interacción colectiva, terminan por constituir una importante parte operativa de los fenómenos (independientemente de la justeza o no de esas percepciones en relación con los fenómenos objetivos).

- Finalmente, también está fuera de toda duda la importancia de la representación social en el planteamiento de estrategias de respuesta ante los problemas. Son las representaciones sociales las que frecuentemente se traducen en movimientos sociopolíticos, que constituyen el elemento de alimentación de las políticas en la materia. Dicho de una forma simple, muy a menudo se responde no tanto a los problemas cuanto a la representación que se tenga de los mismos, independientemente de lo ajustada que ésta sea; existen múltiples ejemplos que abonan esta consideración en la etapa histórica marcada por la preocupación sobre drogas de los últimos 25 años.

Todos estos hechos justifican de sobra la conveniencia de analizar los principales elementos constituyentes de la representación social. Análisis que no puede ser sólo estructural, relativo a los contenidos y a la interacción entre ellos, sino que también debe plantearse en una dimensión evolutiva y, aún más allá, debe intentar un modelo de interpretación.

Todo ello es lo que se plantea en la investigación de referencia. Investigación que, en su metodología, integra estrategias de tipo cuantitativo (encuesta poblacional, entre 15 y 65 años, con 1.700 entrevistas), con otras de índole cualitativa (10 grupos de discusión, diseñados en función de variables de género, edad, hábitat y nivel socio-cultural).

Representaciones sociales básicas:

Quizás la componente más elemental de la que interesa dar cuenta es la que viene significada por cómo se entienden los problemas de drogas, el espacio y el sentido que éstos tienen en el imaginario social.

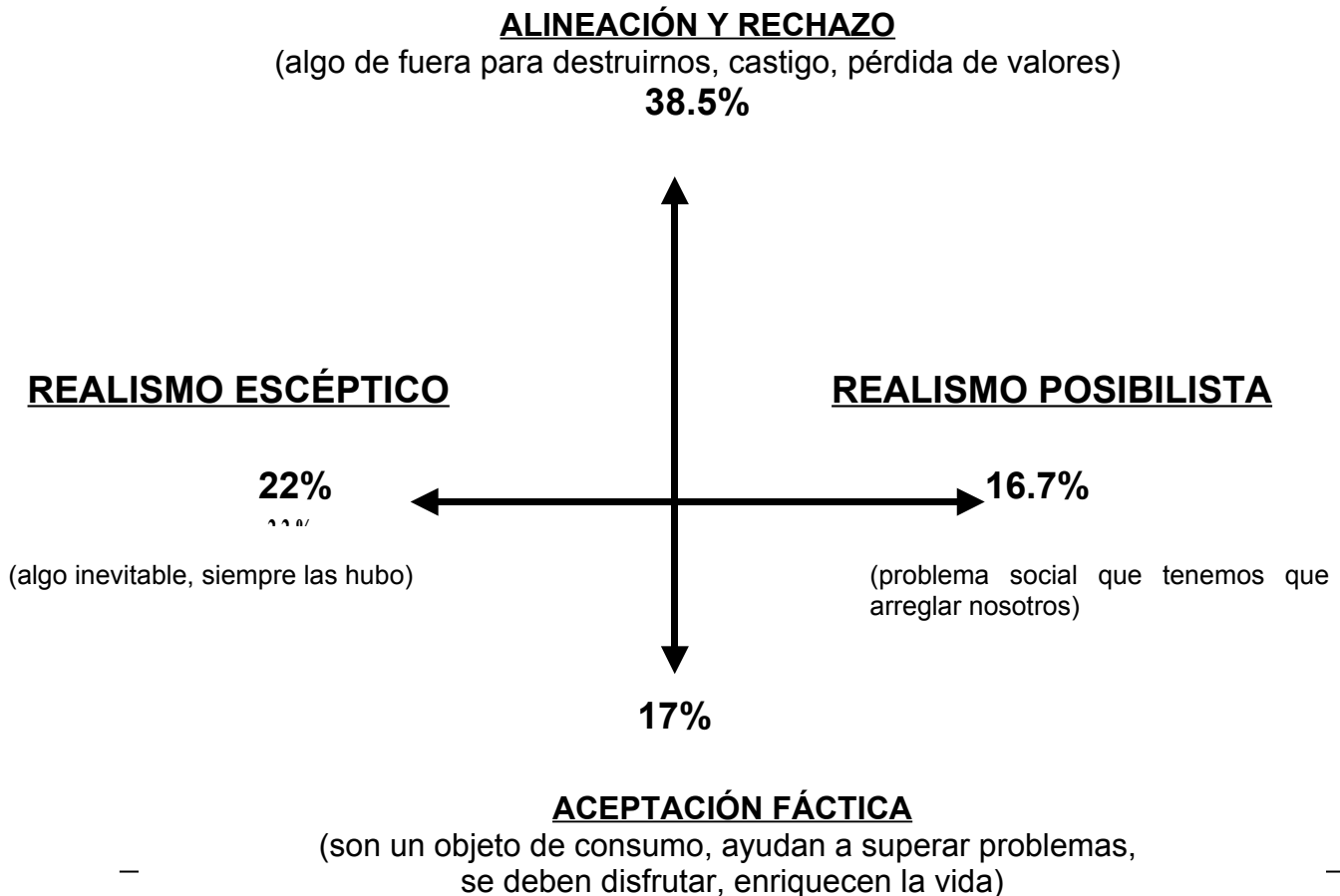
Puede afirmarse que la posición más extendida ante la presencia social de las drogas es la que se articula alrededor de mecanismos de alienación y rechazo. Un 38.5% de la población entiende los problemas como algo ajeno, montado sobre fenómenos exteriores al propio grupo y que suscitan movimientos defensivos, a veces con claros componentes agresivos. Es una visión muy ideologizada, que connota muy negativamente los fenómenos relacionados y que atribuye a las drogas un poder destructivo importante. De forma contrapuesta a la posición anterior, sobre ese mismo eje interpretativo, un minoritario 17% de la población

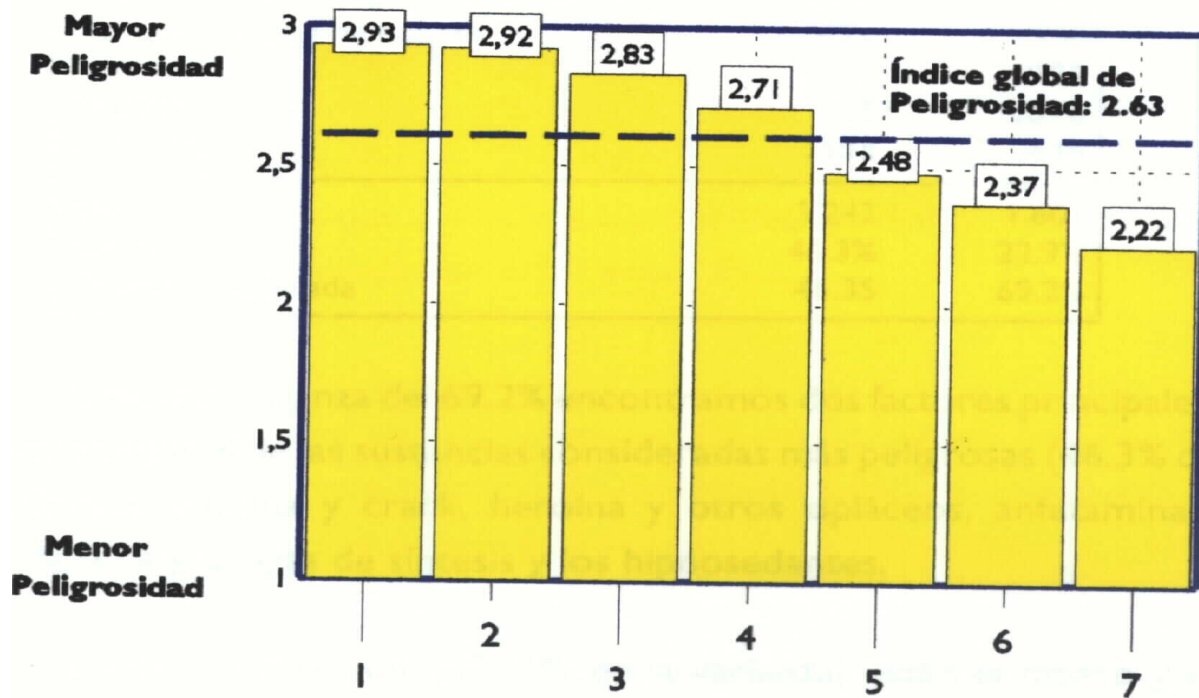
presenta una visión mucho más factual de las drogas: son una realidad normalizada, que incluso presentaría algunos aspectos de funcionalidad positiva (ayudan a superar problemas, permiten ciertos niveles de disfrute...)

Estos dos colectivos serían los más militantes y contrarios, en su negación y afirmación de las drogas. Los primeros ven en ellos un mal absoluto al que hay que combatir; los segundos, las entienden como un bien disponible que hay que aprovechar. Conjuntamente representan un 55.5% de la población española entre 15-65 años y, como se decía, constituye el colectivo más ideologizado al respecto.

Otra bipolaridad estaría constituida por aquéllos cuya representación social está algo más desdramatizada. Ven el fenómeno con un realismo más aproximado al correspondiente a otros problemas sociales: es algo que forma parte de una realidad social con la que convivimos. En esta posición se encontraría un 38.7% de la población estudiada, permitiendo distinguir dos colectivos específicos: los que ven esta realidad de un modo escéptico (“*es algo inevitable*”) y que serían entorno al 22%, y los que adoptan una actitud más posibilista (“*podemos arreglarlo entre nosotros*”) que sería un 16.7% (**Gráfico 1**).

Gráfico 1
Representaciones sociales básicas sobre las drogas





1. Heroína y otros opiáceos
2. Cocaína y crack
3. Anfetaminas y Drogas Síntesis
4. Hipnosedantes
5. Cannabis
6. Alcohol
7. Tabaco

Ya esta primera aproximación, al señalar inequívocamente lo mayoritario de las atribuciones emocionales y radicalizadas, explica en buena medida la dificultad de posiciones consensuadas y de políticas sosegadas sobre el tema.

Cuando se investigan los perfiles poblacionales que abonan básicamente cada una de las posiciones, encontramos algo que va a ser un elemento repetitivo en todo el análisis de la representación social. La tendencia a la moralización y el rechazo es tanto mayor cuanto mayor sea la edad y menor el nivel educativo, y coincide con posiciones ideológicas de autopostricionamiento en la derecha y con la condición expresada de católico practicante; además es una población que claramente proyecta una fantasía (asume no conocer a consumidores) y posee una visión fatalista de los problemas.

Las otras representaciones corresponden a colectivos más jóvenes, de mejor nivel educativo, de pensamiento más laico y con una visión más próxima de los consumos y los consumidores. Los autopostricionados en la izquierda radical están sobrerrepresentados en el grupo que acepta las drogas, y las posiciones de centro y centro-izquierda nutren los grupos que se aglutinan en el eje más realista (bien de un realismo escéptico, bien de un realismo posibilista).

En cualquier caso, el porcentaje de la población que atribuye a las drogas una extrema peligrosidad, hasta el punto de pensar que ni siquiera deberían probarse, es claramente mayoritario: un 74.9% de la población. Contrariamente, un 9.9% niegan esa extrema peligrosidad y promueven la conveniencia de la experimentación. El 11.7% restante se muestra indeciso entre ambas posiciones extremas.

Ni que decir tiene que esa atribución global de peligrosidad, fundamentalmente estereotipada, se matiza sustancialmente en relación con las diferentes sustancias. No sólo del análisis de porcentajes sino a través de un análisis factorial de componentes principales, aparecen dos grupos fundamentales en relación con la hipotética peligrosidad. La heroína, la cocaína, las anfetaminas y, en mucha menos proporción, las pastillas tranquilizantes, se mostrarían con un nivel de peligrosidad claramente por encima de la media, y la cannabis, el alcohol y el tabaco resultarían ser vistas como sustancias mucho menos peligrosas (**Gráfico 2**).

Gráfico 2
Percepción de la peligrosidad de las distintas drogas

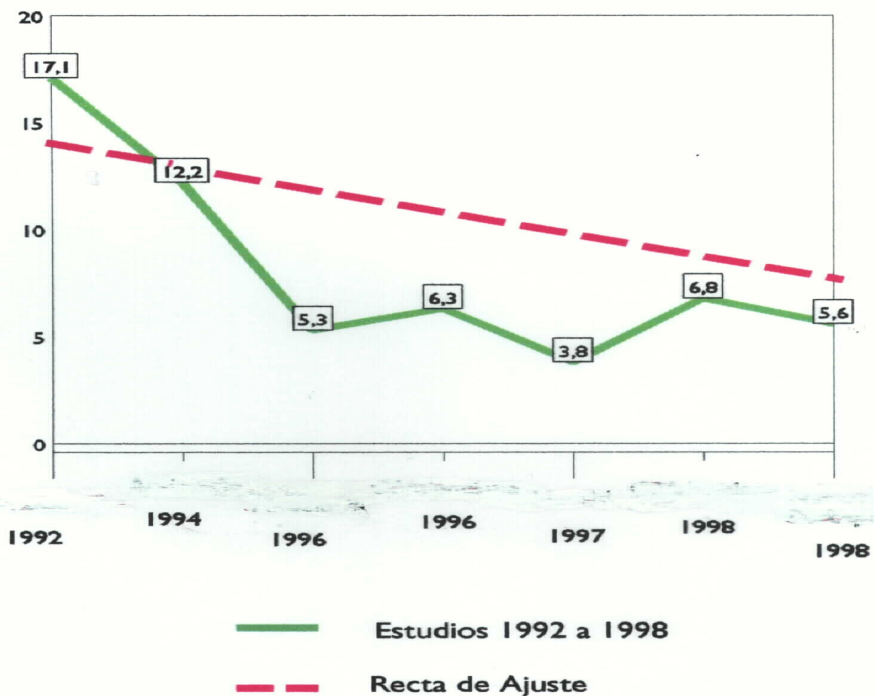
A su vez hay una inequívoca sobreestimación del consumo de las sustancias ilegales o más peligrosas (según la representación), y una infraestimación evidente de los consumos de los productos que son vistos como menos peligrosos o que tienen una consideración de legalidad.

También, en el juicio de valor que se hace sobre la magnitud del problema, domina la atribución de problema bastante / muy importante (79.2%). Una vez más ha podido constatarse como esa atribución de importancia del problema es vicaria de un estereotipo; el problema es siempre mucho más importante cuanto más se vive como problema distante o alienado. Así tal como se decía, un 79.2% de la población cree que en España el problema es bastante o muy importante, mientras que sólo un 55.5% de esa misma población entiende ese nivel de gravedad cuando se refiere a su propio barrio o ciudad.

Algunos cambios en la representación:

Lógicamente, el conocimiento que se tiene sobre las drogas va ajustándose a la jerarquía de preocupaciones a lo largo de los años. Cuando se analizan los porcentajes de población que conocen y mencionan diferentes sustancias, nos encontramos con que, en la actualidad y como dato significativo, ha aumentado considerablemente el porcentaje de los que mencionan sustancias legales. Aunque siguen siendo muy infraestimadas y poco reconocidas como drogas, el tabaco y el alcohol han aumentado su presencia en el abanico de respuestas (25.3% y 27.3%, respectivamente, de los entrevistados). Esto significa que el ratio entre el reconocimiento de drogas ilegales y drogas legales, que era de 17.1 en 1992, en 1998 ha pasado a ser de 5.6. No obstante es importante señalar que este mayor reconocimiento como drogas de las sustancias legales, se hace fundamentalmente a partir de poblaciones mayores, de nivel sociocultural medio/bajo, laboralmente no activas. Los más jóvenes, estudiantes o profesionales y de nivel cultural medio/alto siguen sin reconocer la condición de drogas del tabaco o el alcohol.

<p>Gráfico 3 Ratios evolución del conocimiento de nombres de drogas legales / ilegales. 1992 a 1998</p>



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

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

También parecen haberse ido modificando con el tiempo las actitudes y las posturas ante los consumidores de drogas. Desde 1989, parecen haber ido disminuyendo en peso los indicadores de hostilidad o de distanciamiento activo, cuando no agresivo, hacia los consumidores. Por el contrario aumentan las posturas de compadecimiento e, incluso, la disposición de ayuda. En estos momentos, la postura mayoritaria ante los adictos es de pena o

lástima (43.3%), seguida de la disposición a ayudarles (18%) y de la indiferencia (13.3%). Posturas minoritarias, pero aún significativas, serían el miedo (11.5%) y el rechazo activo (10.1%). Es curioso, cómo estas posiciones actitudinales, mayoritariamente contrarias a los consumidores (si entendemos que la pena o la lástima son posiciones, cuando menos, ambiguas) no se traducen en una negativa a compartir con exdrogadictos determinadas circunstancias existenciales. Más del 50% de la población afirma que no les molestaría trabajar con ellos ni salir o ser amigo; ni siquiera formar pareja con esas personas (*Tabla 1*).

Tabla 1. Qué cosas le disgustarían de los exdrogadictos.

	% respuestas	% entrevistados
Estudiar juntos	1.3	2.1
Trabajar juntos	3.3	5.4
Vivir en el mismo barrio	4.5	7.4
Vivir en la misma escalera	4.8	8.0
Salir en el mismo grupo	5.1	8.5
Ser amigos	8.1	13.4
Que saliera con familiares	23.2	38.3
Casarse con él o ella	19.0	31.3
Ninguna	30.0	50.3
TOTAL	100.0	164.6
BASE	(2.586)	(1.571)

Los perfiles que agrupan estas posiciones coinciden en esencia con los referidos anteriormente. La mayor tolerancia está representada por personas jóvenes, agnósticas y no creyentes, ideológicamente de izquierda o centro y que conocen a algún consumidor de drogas. En la situación opuesta, con menor tolerancia, se sitúan las personas de mayor edad, católicos y de derechas, y que no conocen a ningún consumidor de drogas

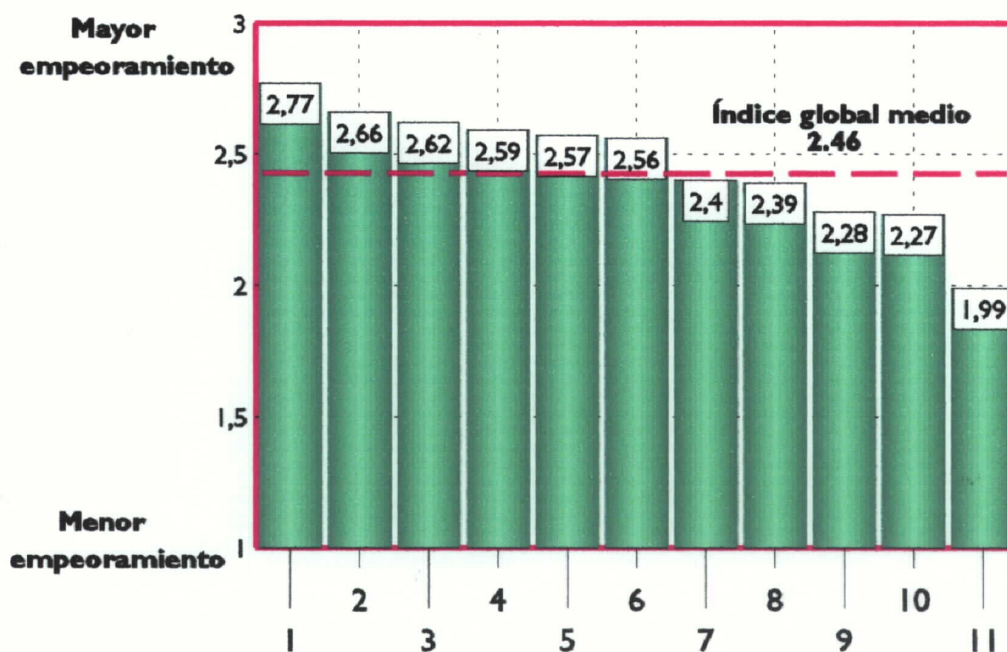
Percepción de la evolución del problema:

Cuando se interroga a la población sobre su visión respecto a cómo han evolucionado diversas circunstancias en relación con los consumos, globalmente las respuestas indicarían que todo va a peor. El número de personas con problemas de drogas, el consumo público, la oferta, los problemas de las mafias, la convivencia ciudadana, la presencia de drogadictos, los delitos relacionados, la presencia de jeringuillas, los problemas de salud, las dificultades para la atención, el desamparo de las familias..., todo habría empeorado (*Gráfico 4*).

Gráfico 4. Percepción de la evolución de ciertas cuestiones relacionadas con las drogas

Esta visión catastrofista se matiza sensiblemente cuando se procede a un análisis de medias y, más aún, cuando se someten las respuestas a un análisis multivariable. Encontramos que los problemas se dividen claramente en dos grupos diferenciados: uno constituido por problemas emergentes, que es señalado muy mayoritariamente como habiendo empeorado significativamente por encima de la media, y otro conjunto de problemas que han empeorado mucho menos o que apenas lo han hecho.

Es un axioma de sociología de la opinión pública que, cuando, ante una serie de situaciones o problemas, la población cree que todo va mal o empeora, aquellas cuestiones



1° Problemas salud por consumos los fines de semana	7° Presencia drogadictos en calle
2° Problemas convivencia ciudadana consumos fin de semana	8° Listas espera atención a los drogadictos
3° N° personas con problemas de drogas	9° Los robos y asaltos protagonizados por drogadictos
4° El consumo público de drogas	10° El desamparo de las familias con problemas de drogas
5° Las mafias del narcotráfico	11° La presencia de jeringuillas en parques y calles
6° La oferta de drogas ilegales	

que en la opinión expresa van menos mal son las que realmente están mejorando en la opinión latente. En este sentido, los viejos problemas de drogas (presencia de drogadictos en la calle, listas de espera, jeringuillas en la vía pública, delitos relacionados con las drogas y desamparo de las familias), parecen mejorar en la opinión latente puesto que apenas empeoran en el contexto estereotipado de pesimismo global. Por el contrario, los problemas relacionados con los consumos de fin de semana, al igual que las alteraciones de la convivencia ciudadana que éstos significan, la expresión pública del consumo y la preocupación por las mafias del narcotráfico, parecen ser problemas emergentes, que preocupan especialmente a la población y suponen el núcleo de los elementos que suscitan una opinión más negativa respecto a la evolución de las dificultades.

Perfiles estándar de las representaciones sociales:

En conjunto, todos los elementos constituyentes de la representación social (visión de los problemas, actitudes ante los consumidores, posturas en la intervención, ideologización de las visiones, posiciones emocionales, demandas, etc...) parecen agruparse en torno a dos perfiles esenciales de la población, que en alguna medida ya han sido apuntados:

- El “perfil estándar A”, integrado mayoritariamente por personas mayores, de nivel educativo bajo, laboralmente no activas, católicas, de derecha o centro-derecha, que no conocen a los consumidores y que mantienen una visión de que los problemas de drogas podrían ser erradicados totalmente si hubiera voluntad para hacerlo.

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

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

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

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

Actitudes ante el consumo y la oferta:

Cuando se interroga sobre las posturas que habría que adoptar ante los consumidores y los traficantes de drogas, aparecen dos factores básicos de agrupación, que incluirían un 60% de la varianza. El Factor 1, expresivo de una actitud represora, pide el aumento de las penas de cárcel para los traficantes y vendedores y el tratamiento en régimen cerrado para los drogadictos que delinquen. El Factor 2 promovería una actitud más liberalizadora, que propugna el tratamiento en régimen abierto y que se opone frontalmente a la condena penal de los consumidores. Cada una de estas posiciones es defendida por porcentajes de la población que van desde el 85.9% que piden incrementar las penas para traficantes y el 58.3% que preconizan los tratamientos en régimen cerrado, hasta el 46.9% que defiende los tratamientos sin internamiento y el 76.7% que se opone frontalmente a las penas de cárcel para los consumidores.

Las actitudes ante el consumo y la venta de diferentes drogas ilegales presentan un panorama complejo pero significativo. El resumen fundamental de éste, expresado en porcentajes se encuentra en la Tabla siguiente (**Tabla 2**).

Tabla 2. Actitudes básicas sobre el status de las drogas ilegales. (en porcentajes)

	Cannabis	Cocaína	Heroína
Consumo: Prohibición	53.1	71.2	76.5
Permisi3n	39.0	20.9	16.3

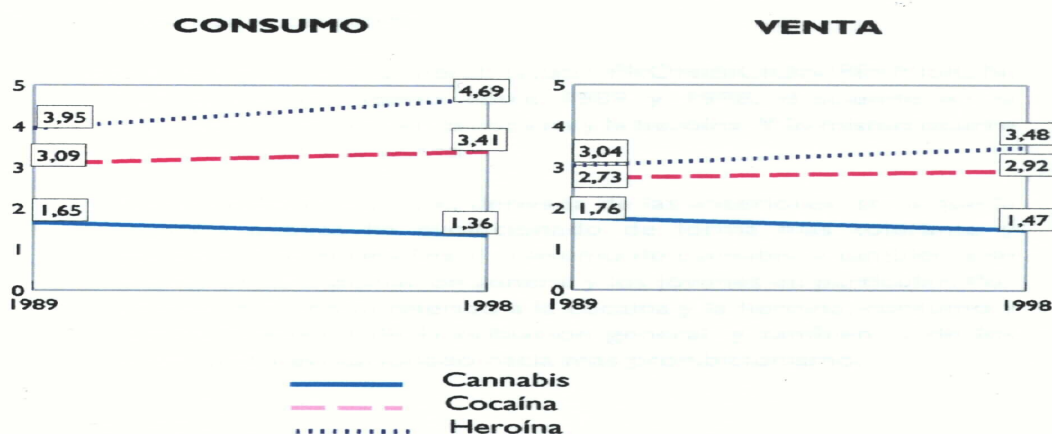
	NS/NC	7.9	7.9	7.2
Venta:	Prohibición	55.2	69.0	72.3
	Permisión	37.6	23.6	20.8
	NS/NC	7.2	7.4	6.9

La actitud básica prohibicionista es mayoritaria para las tres sustancias referidas (cannabis, cocaína y heroína), tanto para el consumo como para la venta, siendo muy fuerte en heroína y cocaína y más ligera en cannabis.

El ratio entre prohibicionistas y permisivos, en relación con el consumo, es de 4.69 para la heroína, 3.41 para la cocaína y 1.36 para la cannabis. El mismo ratio, en relación con la venta, sería 3.48 para la heroína, 2.92 para la cocaína y 1.47 para la cannabis.

Si establecemos un análisis de tendencias a partir de los resultados de diferentes investigaciones en población general, desde 1989, se puede encontrar reflejado en el siguiente Gráfico (**Gráfico 5**).

Gráfico 5. Ratios PROHIBICIÓN /PERMISIÓN en consumo y venta.
POBLACIÓN GENERAL 14/15 - 64/65 AÑOS



Como puede verse, entre la población general el ratio prohibición/permisión referido al consumo, entre 1989 y 1998, desciende en la cannabis y aumenta en la cocaína y heroína. Y lo mismo ocurre en lo relativo a la venta.

Una conclusión general, derivada de la anterior sería que la opinión pública ha evolucionado de forma más tolerante en lo relativo al consumo de cannabis, y también a su

venta. Por lo contrario, en lo referido a la cocaína y la heroína, la actitud de la población general respecto a consumo y venta ha evolucionado hacia más prohibicionismo. Los menores ratios prohibición/permisión relativos a la venta (respecto a los del consumo), se explican por una cierta mayor tolerancia producida cuando se introducen criterios restrictivos en la oferta: administración en centros, dispensación controlada, venta en farmacias...

Por lo que se refiere a la actitud respecto al consumo de cannabis, en los tres grupos de edad joven son mayoría los que tienen una actitud permisiva, reflejada en la Tabla siguiente (**Tabla 3**).

Tabla 3. Actitud ante el consumo de cannabis. (en porcentajes)

Edad	Prohibición	Permisión	Ratio
15-19	39.8	53.3	0.75
20-24	37.5	54.8	0.68
25-34	43.5	50.3	0.86

Desde un punto de casi equilibrio que había en 1993, entre los partidarios de la prohibición y los de la permisión (ratio: 1.08), se ha evolucionado en 1998 a favor de la permisión del consumo de cannabis, siendo ya mayoría los permisivos (ratio: 0.78). Y lo mismo ocurre respecto a la venta de la cannabis, que también es aprobada por una mayoría de jóvenes, con un ratio general para los tres grupos de edad de 0.88.

No ocurre así en el consumo y venta de la cocaína y la heroína, hacia los que la mayoría de los jóvenes son claramente contrarios. Los ratios prohibición/permisión para la cocaína son de 2.46 (consumo) y 2.22 (venta). Y para la heroína, 3.69 (consumo) y 2.85 (venta).

Según estos datos, también entre los jóvenes, al igual que se daba en la población general, al tiempo que aumenta la permisividad ante el consumo y la venta de la cannabis, se incrementa el prohibicionismo para el consumo y la venta de cocaína y heroína.

Modelo de interpretación de las representaciones desde una perspectiva evolutiva:

Como ya hemos señalado, la representación social global de las drogas y sus consumos se encuentra fuertemente connotada por un fenómeno de ideologización, que cristaliza en un estereotipo dominante difícilmente modificable, que viene evolucionando desde hace años y en el que apenas si comienzan a insinuarse cambios significativos en relación con los detalles y con posiciones matizadas dentro del estereotipo. En este proceso de matización y de cierto cambio, habría dos variables fuertemente intervinientes: la variable etaria y aquélla otra conformada por indicadores ideológicos (vivencia y práctica religiosa, adscripción política...) . Podría especularse con que, hasta cierto punto o desde un cierto modelo de interpretación, ambas variables coinciden en parte. A este respecto, a través de la metodología cualitativa de

la investigación, aparecen suficientes elementos como para hipotetizar un constructo teórico, que conforma un modelo diferente de intelección de las representaciones desde una perspectiva evolutiva.

Se trata de hipotetizar que la irrupción epidémica de los consumos de drogas en España, planteada entre 1973 y 1979, supuso la emergencia y consolidación de un modelo cultural entre los jóvenes, que estableció la posibilidad de relacionarse directamente con las drogas ilegales; eso, a su vez, determinó una peculiar representación de las mismas. Antes de la fecha de irrupción lo que existiría sería una “no cultura”, o una “no representación constituida”, mientras que a partir de 1979 la representación conformada impregna la realidad social, convirtiéndose en un componente específico de esa realidad. Este hiato cultural afecta fundamentalmente a los jóvenes que en el período 73-79 se encontraban en una etapa previa a la emancipación. Siendo el momento modal de emancipación en aquellos años la edad de 25-26 años (con una diferencia de casi dos años menos a favor de las mujeres), la cohorte afectada por el hiato generacional del que hablamos sería la que actualmente tiene entre 46-50 años. Los que se emanciparon antes de la barrera que conforma esta cohorte, antes del 73, no se socializaron como jóvenes participantes de la cultura de las drogas; en cambio, los que lo hicieron a partir de 1979 se socializaron todos, como jóvenes, en esa cultura.

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

- Tipo 1. El grupo constituido por adolescentes y jóvenes, hasta la producción de la primera gran ruptura etaria, a los 21-23 años, para lo que no media otro factor que la propia evolución personal.
- Tipo 2. El grupo de edad que va desde los 21-23 años, en el que ya se ha producido la cristalización de una representación acorde con la identidad como grupo, hasta el momento en que, simbólica y realmente, se produce la emancipación y un fenómeno de responsabilización ante terceros (resulta enormemente significativo el nacimiento del primer hijo), que puede situarse alrededor de los 30 años.
- Tipo 3. El grupo de edad que, habiendo sido socializado en una cultura de las drogas (se emanciparon después de 1979), ejerce tareas de responsabilización; este grupo puede cifrarse entre los 31 y los 46 años de edad y es, por antonomasia, el grupo constituido por padres y madres de potenciales adolescentes consumidores.

Tipo 4. El grupo que tiene entre 51 y 65 años, que se emancipó antes de tener tiempo de haberse socializado en una cultura de las drogas.

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

Esta tipología resulta enormemente sugerente como hipótesis explicativa de las distintas organizaciones actitudinales que colorean ese conjunto que, insistimos una vez más, sigue uniformemente teñido por el estereotipo dominante. No sólo las sugerencias derivadas del análisis cualitativo, sino muchos de los hallazgos extraídos desde una investigación cuantitativa sobre las cohortes establecidas en relación con esos grupos de edad, permiten la confirmación de la hipótesis, al menos como modelo interpretativo genérico.

Descripción de tipologías según el modelo evolutivo:

- El Tipo 1 (adolescentes y jóvenes en proceso de socialización y aprendizaje), entre 16 y 22 años, se caracteriza por una posición existencial marcada por el vitalismo y por la necesidad de incorporación de experiencias. Sus mecanismos defensivos están marcados por la omnipotencia y por procesos de negación de riesgos y dificultades.
- El Tipo 2 (entre 23 y 30 años) son jóvenes que tantean y teorizan una determinada manera de estar en el mundo, sin que hayan podido contrastarla con las exigencias de realidad que supone una emancipación cuajada. Su posición existencial está connotada por una cierta angustia y por una posición mixta de exploración autónoma y dependencia operativa en muchos aspectos de su vida. Los mecanismos de defensa más característicos tendrían que ver con la racionalización y con el desplazamiento de las vivencias de amenaza que les generan ansiedad.
- La tercera tipología (de 31 a 45 años) está constituida por un grupo de adultos, emancipados después de la generación de corte y, en un buen porcentaje, padres y madres. Su posición existencial marcada por el ejercicio del poder y la responsabilidad, implica el enfrentamiento directo con frustraciones y amenazas relativas a la cultura de las drogas. Su mecanismo de defensa más habitual estaría referido a la delegación de responsabilidades y a algunos procesos reactivos de negación o de sobrecompensación (inmersión en lo amenazante).
- El último tipo (entre los 52 y 65 años) se conforma con adultos ajenos o ignorantes de la cultura de la droga. Su posición existencial está marcada por la alineación y el victimismo y sus mecanismos de defensa más habituales serían la proyección y la “satanización”.

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

Tipologías y consumos:

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

Por otra parte, resulta bastante claro que el consumo va abandonándose con la edad. El ratio prevalencia-vida / prevalencia-último año sube 0.5 puntos en el Tipo 2 respecto al Tipo 1 y 1.2 puntos en el Tipo 3 respecto al Tipo 2; todo ello para la cannabis. Para otras drogas ilegales, el mismo ratio sube 1.1 entre el Tipo 1 y el 2, y 1.7, entre el 2 y el 3. También es claro que una variable enormemente influyente resulta ser la paternidad / maternidad. El 20% de integrantes del Tipo 3 (que es el porcentaje de ellos que no tiene hijos), quintuplican el consumo de los compañeros de cohorte que sí los tienen.

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

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

También resulta indicativa la asignación de riesgos y beneficios que los distintos Tipos hacen a los consumos. Para el Tipo 1, los riesgos se relacionan básicamente con problemas económicos y los beneficios tienen que ver con lo lúdico y la diversión. El Tipo 2 teme fundamentalmente la posibilidad de adicción y subraya los beneficios de evasión y el posible uso terapéutico. Esos mismos beneficios son los que ve el Tipo 3 que, por contra, apunta el

riesgo primario de destrucción de la personalidad. El Tipo 4 no encuentra, se niega a encontrar, algún beneficio y se muestra especialmente temeroso de los fenómenos delincuenciales.

Ante los consumidores, el Tipo 1 se manifiesta oscilante entre la indiferencia y el deseo de ayuda (salvo un rechazo a la posible molestia de compañeros de clase consumidores); en suma, sus componentes aceptarían la realidad de los consumos, con un punto de rechazo para las molestias personales que éstos pueden suponer. El Tipo 2 se muestra deseoso de ayudar y no expresa ninguna forma de rechazo: parecería vivir una realidad racionalizada, en la que no aparecen molestias personales. El Tipo 3 se muestra dominado por una vivencia de pena o lástima, sin rechazo directo, salvo en la negativa a trabajar con consumidores; sería una posición de aceptación conmisericordiosa, rechazando las posibles molestias más directas (de hecho, los que tienen hijos, tampoco aceptan a los consumidores en su barrio). El Tipo 4 se mueve entre la conmisericordia y el rechazo, con expresión directa de la no aceptación.

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

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