

# **Una sistematización de experiencias de prevención en consumo de sustancias ilegales en poblaciones (barrios) con altos índices de desintegración social**

*Domingo Asún Salazar*  
Profesor Titular Psicología Social  
Escuela de Psicología y Coordinador de Investigación de la  
Facultad de Ciencias Humanas  
Universidad Diego Portales

## **1. Introducción:**

Esta presentación intenta abordar el objetivo de describir y caracterizar algunos de los programas de énfasis comunitario que nos parecen los más relevantes de un conjunto de estrategias de prevención desarrolladas en Chile, a partir de la década de los ochenta, revisando la propuesta, su racionalidad, el carácter del contexto y los actores más relevantes del proceso. De este modo los énfasis son los siguientes: Se pretende dar cuenta de los fundamentos y orientaciones que intentan dar validez a las experiencias. Destacar el acceso directo a los participantes. Énfasis en el contexto sociocultural como marco de la reflexión y producción. El aporte de las significaciones, acontecimientos e imágenes sociales referidas a drogas.

Para todo esto se asumió como necesario desarrollar el tema por medio de una integración teórico-práctica que permita dar cuenta de una serie de constataciones y conclusiones.

## **2. Antecedentes del consumo de drogas en Chile:**

Los principales resultados del Segundo Estudio Nacional de Consumo de Drogas realizado por el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE) entre septiembre y diciembre de 1996, que replicó el diseño metodológico del primer estudio, realizado el año 1994 y que amplió la muestra para representar a 6.917.182 personas de 12 a 64 años de edad, que viven en zonas urbanas, de ambos sexos y cinco niveles socioeconómicos de las trece regiones del país son los siguientes:

El consumo durante el último año de cualquiera de las tres principales drogas ilegales, marihuana, pasta base y clorhidrato de cocaína, es de 4.3 % fuertemente explicado por el consumo de la primera (4,0 %). Dicho consumo fue de 1.4 % en el último mes.

También en el último año, el 46 % consumió alcohol, el 40.4 % fumó tabaco, el 5.6 % utilizó tranquilizantes y el 0.4 % empleó anfetaminas.

Otros datos importantes provistos por el estudio señalan que de las personas que recuerdan campañas preventivas (el 90.7 % de los encuestados), el 26.4 % señala el spot de Zamorano con los niños. El 87.3 % no legalizaría el consumo de marihuana (y el 11.7 % lo haría), el 97 % no legalizaría el consumo de pasta base (y el 2 % lo haría), y el 96.6 % no legalizaría el consumo de cocaína (y el 2.8 % lo haría). Por sobre el 91 % de los encuestados opinan que deberían realizarse exámenes para detectar el consumo de drogas en funcionarios públicos, miembros de las FFAA y policías y del poder judicial, entre otros grupos. La población general en un 16.9 % conoce los fondos que existen en el país que aportan financiamiento para acciones preventivas, especialmente los de salud, CONACE y FOSIS.

El análisis comparativo de los resultados obtenidos en este estudio respecto a los del estudio de 1994 muestra una disminución del consumo de drogas ilegales en el último mes (de 2 % a 1.4 %), previo a la aplicación de la encuesta, considerando que las muestras son comparables de acuerdo a las variables sexo, edad y nivel socioeconómico. La prevalencia de consumo de estas drogas ilegales considerando el último año, también experimentó un descenso, aunque más leve, desde un 4.5 % a un 4.3 % que podría atribuirse al efecto del error muestral.

La prevalencia de consumo de otras drogas en el último mes muestra un descenso en el caso de los tranquilizantes (desde 6.2 % en 1994 a 5.6 % en 1996) y un aumento en el consumo de alcohol (desde 39.97 % en 1994 a 46.7 % en 1996). Mientras el consumo de tabaco se ha mantenido como tasas considerando ambos años, el consumo de anfetaminas muestra un aumento desde el 0.23 % en 1994 al 0.4 % en 1996.

La prevalencia de consumo de las tres principales drogas ilegales en el último año, según zonas geográficas muestra variaciones importantes de considerar. Mientras las tasas del Norte Grande (Regiones I y II), Norte Chico (III, IV y V) y Sur (VI, VII y VIII) han disminuido (hasta dos puntos porcentuales en la Zona del Norte Chico, por ejemplo), han aumentado las tasas de la Zona Metropolitana (Región Metropolitana) y de la Zona Austral (Regiones IX, X, XI y XII). La oferta de drogas, muestra una disminución en opinión de los encuestados, al menos en el mes previo al de la aplicación de la encuesta, al comparar ambos estudios, no obstante que ha aumentado (desde un 0.5 % a un 0.85), el uso de drogas endovenosas.

En Chile, históricamente, se han desarrollado variados esfuerzos de prevención del consumo de drogas, éstos, junto a las medidas de control y de rehabilitación, han permitido mantener relativamente estables los índices de consumo. Los estudios más completos, de carácter nacional, a cargo del CONACE, muestran que las tres principales drogas ilícitas (marihuana, pasta base y cocaína) en conjunto fueron consumidas “en el mes previo al estudio” por el 2.02 % de la población en 1994; por el 1.36 % en el año 1996; y por el 2.235

en el año 1998. Esto implica que, aproximadamente, unas 140.000 personas entre 12 y 64 años están en Chile consumiendo alguna droga ilícita en este mes.

Estas cifras, sin reflejar una situación crítica, sobre todo si se las compara con indicadores de otros países, son en sí mismas preocupantes. De hecho, una cantidad significativa de estas personas se encuentran imposibilitadas de trabajar o estudiar, además que implican tratamientos de rehabilitación de alto costo para sus familias y para el país. Todo ello, sin entrar en profundidad en el conocido hecho que, asociados al consumo, muchas personas se accidentarán, cometerán delitos, ejercerán violencia intrafamiliar, estarán involucrados en abusos sexuales, más otra serie de actos negativos para ellos y para la sociedad.

En este contexto, la prevención o el retardo en uso de drogas psicoactivas, representa la forma más eficiente de prevenir el problema. Esto es, la fórmula que involucra los menores costos sociales, humanos y económicos que se puedan diseñar.

### **3. Antecedentes de la prevención en Chile:**

La prevención del uso de drogas está asociado a una situación de alta complejidad, dadas las diferentes concepciones acerca de lo que es una droga, cuáles son sus efectos y el grado de toxicidad y cuál es la forma en que las distintas personas usan las drogas, en función del entorno y las culturas en que el consumidor se encuentra. También son observables grandes diferencias de una región a otra, dependiendo esto no sólo de las concepciones ya mencionadas, sino también de los contextos sociales de cada una.

Para hacer más compleja aún la situación, los hábitos asociados a su consumo son capaces de generar una amplia gama de problemas los cuales, tradicionalmente, se presentan interconectados entre sí.

El uso y abuso de drogas afecta tanto al individuo como a su familia y a la comunidad, causa efectos nocivos directos a la salud y a las expectativas de vida de un individuo, pero también el abuso de drogas se encuentra asociado a otros problemas, tales como el suicidio, los accidentes, las consecuencias conectadas al fenómeno de la abstinencia y la delincuencia, por citar sólo algunos.

Las características propias de la multidimensionalidad de los problemas asociados al abuso de drogas determinan que, obviamente, no sea posible diseñar una estrategia preventiva que sea aplicable a todos los casos. Por ello, en el desarrollo de cualquier aproximación al tema de la prevención, o de cualquier estrategia preventiva es imprescindible considerar un conjunto de situaciones, siendo el contexto sociocultural, familiar y los aspectos personales (o individuales), los más significativos. Todo ello asociado a las características específicas de las drogas que están siendo consumidas.

#### **4. El contexto del consumo:**

El uso de cualquier droga y sus consecuencias asociadas no puede considerarse un hecho aislado, que afecta a un individuo aislado, y a una droga en particular; más bien la situación supone una estrecha interacción entre:

- El individuo y sus características personales (las cuales pueden reducir o incrementar su vulnerabilidad al abuso de drogas).
- El contexto sociocultural en que se consumen las drogas.

Cualquier diseño, de tratamiento o prevención, que espere ser efectivo requiere considerar todos estos factores, y particularmente el contexto sociocultural en el cual se encuentra inmerso el individuo.

Los hábitos del consumo de drogas cumplen una función relacionada con propósitos culturales y en muchas ocasiones dan respuesta a necesidades sociales importantes. El consumo de una droga puede cumplir las siguientes funciones:

- Como facilitador de la interacción social y de actividades de recreación que requieren la participación de otras personas.
- Reforzador de la identidad social de un grupo o de un individuo con respecto a otros.
- Constituir un elemento importante en ceremonias de carácter mágico o religioso, o como satisfactor de necesidades de salud de la población.
- Proveedor de apoyo psicológico y nutricional, al brindar energía y contener elementos que los consumidores no obtienen, a través de otros medios.

Como se ha señalado, el uso y abuso de drogas, al igual como ocurre con muchos otros desórdenes físicos o mentales, es multifacético y complejo. A la fecha se han realizado muchos estudios que buscan comprender la problemática de la adicción al alcohol y a otras drogas. La mayoría de los investigadores están de acuerdo en que no es posible concebir una manera única de comprender el fenómeno, que sea aplicable a todas las personas y circunstancias.

La investigación ha mostrado que ciertos factores se correlacionan fuertemente con el inicio temprano de uso de drogas. Hawkins, Lishner y Catalano (1987), en una revisión de múltiples investigaciones, han encontrado que la mayor parte de los jóvenes con historias de drogas y alcohol se ven también envueltos en comportamientos delictivos. Sin embargo, no todos los jóvenes enfrentados a los mismos problemas son consumidores de alcohol y otras

drogas, así como tampoco todos cometen actos delictivos. Pero, algunas combinaciones de esos factores son un fuerte indicador de una alta probabilidad de dichos comportamientos.

Estos factores pueden agruparse desde diferentes perspectivas. Ellos, es necesario insistir, no son determinantes, pero están con mayor frecuencia a la base del consumo de alcohol y otras drogas. En el futuro cercano, medio y lejano se irán agregando nuevos factores. Su descubrimiento permitirá cada vez ir agregando nuevas piezas a este difícil rompecabezas, para ir comprendiendo poco a poco el complejo fenómeno del abuso de sustancias. También es probable que algunos de estos factores de esta lista sean reiterados, lo que simplificaría su comprensión.

Según similitudes y diferencias, los factores causales de la adicción han sido agrupados en categorías, dando origen a conceptos y modelos de aproximación a la temática. Cuatro son los modelos más importantes en la conceptualización de hoy:

- Modelo biopsicosocial.
- Modelo médico/biológico.
- Modelo clínico.
- Modelo social.

#### **4.1 Factores familiares y del medio ambiente:**

Factores familiares:

- Uso de drogas por padres y hermanos; el alcoholismo y uso de drogas ilícitas por padres y hermanos incrementa el riesgo de alcoholismo y abuso de drogas en el futuro. Las actitudes y conductas del beber temprano parecen más moldeadas por los padres y parientes, que por los pares (Hawkins et al. 1987, Knott, 1986).
- Prácticas familiares pobres o inconsistentes; los niños de familias con supervisión laxa, o excesivamente severa, o con prácticas disciplinarias poco consistentes, con baja comunicación e involucramiento entre padres e hijos, serán de alto riesgo en uso de drogas y conductas delictivas (Hawkins et al., 1987), falta de aceptación, de cercanía, de calidez y recompensas para la buena conducta, son características asociadas con adolescentes que abusan de sustancias (Jaynes y Rugg, 1988).
- Conflicto familiar; los niños criados en familias con altos montos de conflicto tendrán más riesgo de caer en delincuencia y abuso de drogas. Es el conflicto, más que la estructura (por ejemplo, “hogar roto” o familia con padre único) el que predice la delincuencia y el abuso de drogas (Hawkins et al., 1987).

- Deprivación social y económica de la familia; el aislamiento social, la pobreza, pobres condiciones de vida y el bajo nivel de las ocupaciones familiares son circunstancias que parecen elevar el riesgo de delincuencia y uso de drogas (Hawkins et al., 1987)

#### Factores relacionados con la escuela:

- Fracaso escolar, el fracaso escolar es un predictor de delincuencia y el uso de drogas. La flojera, estar ubicado en clases especiales y el abandono de la escuela son factores asociados con el uso de drogas (Hawkins et al., 1987).
- Bajo compromiso con la educación y asistencia a la escuela; este factor es llamado a veces “vínculo escolar”. El bajo compromiso con la escuela se relaciona con el uso de drogas. Los usuarios de drogas, con mayor frecuencia que los usuarios, faltan a la escuela, se salen de clases, y rinden pobremente. Los desertores son los de mayor riesgo, tienden a tener patrones de conducta similares a los usuarios mayores (Hawkins et al., 1987).

#### Factores conductuales y actitudinales:

- Conducta antisocial temprana: Los problemas de conducta en los cursos básicos han sido asociados con delincuencia y uso de drogas en la adolescencia. La conducta delincuente temprana parece predecir el inicio temprano del uso de drogas ilícitas, y un inicio temprano en el uso de drogas incrementa el riesgo de su uso regular y la probabilidad de verse involucrado en delitos (Hawkins et al., 1987).
- Actitudes y creencias: un distanciamiento de los valores dominantes de la sociedad, baja religiosidad y rebeldía, están relacionadas con el uso de drogas. Los adolescentes que son bebedores problema tienden a valorar la independencia y la autonomía, son más tolerantes con las desviaciones y dan más importancia a los aspectos positivos, que a los negativos, del beber. Ellos tienden a tener menores expectativas de logro. Los individuos con actitudes positivas hacia las drogas tienen mayor probabilidad de llegar a ser usuarios de sustancias. Considerar el uso de sustancias como normal está relacionado con su uso posterior. El inicio en el uso de cualquier sustancia es precedido por valores favorables a su uso (Hawkins et al., 1987, Kinott, 1986, Schinke, Botvin y Orlandi, 1991).

#### Factores ambientales:

- Vínculos de vecindad y desorganización comunitaria: las comunidades

desorganizadas, tales como aquéllas con alta densidad de población, vecindarios con altos índices de criminalidad, y falta de controles sociales informales, tienen menos habilidades para limitar el uso de drogas entre los adolescentes (Hawkins et al., 1987).

- Factores de los pares: la conducta de consumo de drogas y las actitudes relativas a las drogas de parte de los pares, están entre los predictores más poderosos del involucramiento con las drogas. Los adolescentes tienden a incrementar el uso de drogas debido a la influencia de sus amigos, y ellos también tienden a elegir amistades que refuercen sus propias normas y conductas en torno a las drogas (Hawkins et al., 1987). Los adolescentes que son bebedores problema usualmente no sienten a su grupo de pares y a sus padres como compatibles, ellos son más fácilmente influenciados por sus pares que por sus padres, y sienten más presión de sus pares para beber y usar drogas (Knott, 1986).
- Rechazo del grupo de pares en los primeros años de educación escolar: se ha observado, aunque aún sin evidencia suficiente, que niños rechazados por sus pares y agresivos y/o tímidos, tienen más probabilidad de realizar conductas criminales, usar drogas y presentar dificultades escolares.
- Movilidad: las transiciones (tales como el paso de la escuela básica a la media, a la educación superior) y la movilidad o cambio de residencia, están asociadas con altas tasas de inicio en la drogas y cambios en la frecuencia de su uso (Hawkins et al., 1987).

Factores del contexto:

- Leyes y Normas que favorecen un comportamiento determinado: estudios recientes acerca de los efectos de las leyes en el consumo de alcohol se han focalizado en tres intervenciones legales. La primera se refiere al impuesto, observándose que a mayor precio, el consumo de alcohol y de sus efectos asociados disminuye. La segunda intervención tiene relación con las leyes que restringen la edad de la persona para poder comprar bebidas alcohólicas, observándose que un incremento en este tipo de restricciones puede reducir los accidentes de trabajo asociados al uso de alcohol. Finalmente, la tercera intervención legal se refiere a leyes respecto a la manera en que el alcohol debe ser vendido, observándose que tales leyes incrementan el consumo de alcohol de los ya bebedores, pero no afecta la proporción de consumidores en la población.
- Accesibilidad: se ha observado que a mayor disponibilidad del alcohol, mayor es el uso de alcohol y de otras drogas.
- Deprivación económica extrema: se ha observado que indicadores socio-económicos como la pobreza, hacinamiento y mala calidad de vida se encuentran

asociados a un riesgo so incremento de problemas conductuales y delincuencia en los niños. Además, se ha observado que el bajo nivel educacional y de ocupación de los padres, se encuentra relacionado con el uso de alcohol y marihuana en los adolescentes. Sin embargo, sólo es posible afirmar que cuando el nivel de pobreza es extremo y ocurre asociado a problemas de comportamiento infantil, se incrementa el riesgo de sufrir posteriores problemas asociados al alcohol y otras drogas.

## **5. Diseños básicos de intervención:**

Intervenir tempranamente con la finalidad de prevenir el consumo de drogas supone actuar sobre los principales factores que, desde sus particulares ámbitos, participan en la estructura multicasual del consumo.

El diseño ideal, utópico, supondría actuar sobre todos los factores intervinientes y crear un medio en el cual no surja consumo alguno. Sin embargo, está sería una simple abstracción. Las intervenciones que se diseñan deben probar ser eficaces y eficientes en un medio real, en el cual ocurran situaciones que “naturalmente” están presentes y que protegen a las personas, o las ponen en riesgo, de transformarse en consumidores.

Con todo, dos elementos son fundamentales de ser considerados al momento de diseñar esquemas de prevención: en primer lugar, son personas individuales quienes optan por consumir o no las sustancias y, por lo tanto, son personas individuales las que se esperan preparar para que opten por la opción de no ser consumidores; en segundo lugar, es muy difícil que una persona que decide consumir una droga, piense en el momento de su primer contacto con la sustancia que podría transformarse en un adicto.

Estos elementos son importantes en mente en cualquier momento del proceso, sobre todo cuando los esquemas de intervenciones son sometidos a evaluación. Ellos deben formar parte de los supuestos más básicos de los esquemas.

### **5.1 Premisas de la prevención:**

Los esfuerzos de prevención, en el marco de una intervención temprana de carácter primario, se sustentan en las siguientes premisas básicas:

- Las estrategias preventivas deben ser estructuradas comprensivamente, destinadas a reducir factores de riesgo individuales y ambientales, y a incrementar los factores protectores en las poblaciones de mayor riesgo.
- El contexto comunitario es un componente necesario en una efectiva estrategia de prevención.

- La prevención debe estar entrelazada con los sistemas de cuidado de la salud y con los servicios sociales, y debe proporcionar lo necesario para la continuidad de estos servicios.
- Las aproximaciones y mensajes de prevención más efectivos son aquéllos que diferencian fuertemente los diferentes grupos existentes en la comunidad.
- El medio institucional (preescolar y escolar) ofrece un conjunto de facilidades para dirigir acciones de amplio espectro, porque enlazan aspectos individuales, familiares, comunitarios, más la posibilidad de establecer vínculos de larga duración con los sujetos que se espera proteger.
- Las estrategias deben considerar, necesariamente, el trabajo con agentes intermedios (monitores, educadores, promotores, etc.), quienes serán los encargados de multiplicar los esfuerzos de prevención. La acción de profesionales altamente especializados directamente sobre los sujetos supone una inversión muy focalizada, de alto costo y con alto riesgo de pérdida de efectividad, una vez concluida la intervención.
- Son ideales aquellas intervenciones que suponen en sí mismas una acción de multiplicación a futuro. Es decir, se debe procurar que cada sujeto participante en un programa se transforme en un futuro promotor de los esfuerzos de prevención.

## **5.2 Requisitos para una prevención efectiva:**

Una prevención para ser efectiva, debe considerar, como mínimo, los siguientes aspectos:

La prevención a escala local debe basarse en los recursos y necesidades locales. En cada situación de prevención debe establecerse un diagnóstico preliminar que ajuste las políticas generales a la realidad específica local.

La prevención es un esfuerzo colaboratorio o integrado. Requiere de la participación amplia de representantes de varias organizaciones y grupos para asegurar una integración de las estrategias y para evitar acciones inversas de grupos que se sientan marginados.

Las estrategias, actividades y programas de prevención deben ser flexibles, fuertes, constantes e institucionalizados. Los siguientes principios pueden ser útiles para guiar la selección y desarrollo de adecuadas estrategias, actividades y programas:

- Utilizar estrategias múltiples para ejecutar las metas y objetivos necesarios para un esfuerzo preventivo que sea integrado. Además, las estrategias deben ser flexibles para responder a necesidades cambiantes y para ser susceptibles de ser modificadas o eliminadas si resultan ser inefectivas.

- Diseñar paralelamente estrategias dirigidas a eliminar o prevenir conductas o influencias negativas y otras dirigidas a implementar propuestas proactivas que brinden alternativas frente al uso de drogas.
- Se debe capacitar a la totalidad de las personas involucradas en el esfuerzo preventivo.
- Deben emplearse estrategias específicas para diferentes drogas y grupos objetivos.
- Los esfuerzos preventivos deben formar parte del programa escolar, de la vida de la comunidad y de la cotidianidad familiar.
- La educación acerca del alcohol y de drogas debe formar parte integral del currículum escolar. La prevención debería estar presente en todas las áreas académicas, promoviendo el mensaje de prevención y las alternativas frente al uso de drogas en todas las actividades escolares y en la filosofía de la escuela.
- La integración de las estrategias de prevención del alcohol y otras drogas al currículum debería abarcar toda la educación formal (desde el preescolar hasta 4° año de enseñanza media) y proveer conceptos, habilidades y actividades en cada nivel de educación, en función de las etapas del desarrollo infantil.
- Las estrategias deben ser diseñadas para involucrar a las familias, en particular a los padres, o a quienes jueguen el rol de tales. Los hermanos mayores deberían ser aporte muy importante de estos esfuerzos.
- Las estrategias deben reflejar, incluir y valorar la diversidad comunitaria. Deben incorporar a los líderes de la comunidad, sobre todo en los niveles de edad correspondientes. Los pares, el vecindario, los amigos, deberían integrarse a las acciones preventivas.
- La prevención debe procurar cambiar las normas escolares y de la comunidad. Una aproximación sistemática no sólo debería incluir los problemas existentes, sino que también orientar al futuro, intentando establecer nuevas normas en la escuela y la comunidad. La meta es establecer un contexto donde el consumo de drogas es enfrentado de manera realista y donde el uso de drogas no será considerado adecuado.
- La prevención debe ir más allá de la comunidad. Es responsabilidad de la comunidad el apoyar leyes y políticas estatales y nacionales consistentes con la filosofía preventiva, y cambiar aquéllas que no lo son.

### **5.3 Objetivos de la prevención:**

El fin último de la prevención relacionada con el uso de drogas consiste en asegurar que los miembros de una población no hagan uso de drogas y no se expongan a situaciones de riesgo donde puedan sufrir daños a su persona o causar daños a otros.

Los objetivos de la prevención se conforman, en general, sobre la base de los siguientes factores:

- **Deseabilidad:** si las restricciones en el uso de una droga no son percibidas como beneficiosas por los miembros de la comunidad, no se aceptarán como objetivos preventivos adecuados.
- **Posibilidad:** se deben seleccionar metas realistas para reducir y controlar los patrones asociados al consumo de las drogas.
- **Naturaleza del problema:** mientras más evidentes sean los daños causados por el uso de una droga, menores serán las acciones preventivas que se puedan realizar directamente en contra de esa droga. En tales casos, es más adecuado centrarse en actividades orientadas a promover su uso moderado o a restringir su consumo.

### **5.4 Estrategias de prevención:**

La prevención debe combinar diferentes estrategias que permitan aproximarse a la situación desde los más variados ángulos. Las estrategias generales de prevención más frecuentemente utilizadas son las siguientes:

- **Divulgar información:** esta estrategia provee conocimiento sobre la naturaleza y la expansión del uso, abuso y adicción a las drogas, y sus efectos en los individuos, familias y comunidades. También provee información para incrementar la percepción de los factores de riesgo; brinda conocimiento sobre políticas, programas y servicios de prevención; y ayuda a establecer y reforzar normas.
- **Educación preventiva:** esta estrategia intenta afectar habilidades sociales, tales como la toma de decisiones, habilidades de resistencia y habilidades para realizar un análisis crítico de una situación, y también habilidades de razonamiento sistemático.
- **Alternativas frente al consumo de drogas:** esta estrategia busca proveer actividades alternativas de un alto poder de convocatoria de la población objetivo, que excluyan el uso de drogas en la comunidad.
- **Identificación del problema:** esta estrategia trata con la identificación, educación y apoyo para aquellos menores en alto riesgo de transformarse en potenciales consumidores de drogas. Busca, entonces, focalizar esfuerzos en áreas de mayor

riesgo.

- Proceso basado en la comunidad: esta estrategia busca incrementar la habilidad de la comunidad para proveer servicios de prevención y de tratamiento más efectivos frente al consumo de drogas, en la medida que estos provengan desde la comunidad misma, sin aparecer como acciones de carácter más bien artificial y externo.
- Aproximación al contexto: esta estrategia busca eliminar o modificar aquellos estándares, códigos y actitudes comunitarias que influyen en la incidencia y prevalencia del consumo de drogas.
- Fortalecimiento de factores protectores: esta estrategia, de carácter más general, está orientada a identificar factores protectores en diferentes ámbitos y fortalecerlos a fin de disminuir la probabilidad de aparición de conductas de consumo de drogas.

## **5.5 Programas basados en la participación:**

Existen algunas experiencias que consideran la participación de las personas en la definición de las acciones a desarrollar. Este esquema está en la base de las acciones que se realizan, con más énfasis en la demanda que en la oferta de intervenciones, bajo el nombre genérico de fondos concursables.

La ventaja de estas experiencias es que las acciones preventivas son ejecutadas por las propias personas potencialmente afectadas por el problema del consumo de drogas, lo que multiplica las posibilidades de acciones y aumenta la efectividad de éstas.

Uno de los aspectos importantes ha sido que la efectividad de los mensajes de prevención aumenta cuando son entregados por personas percibidas como parecidos por los destinatarios de esos mensajes.

## **6. Elementos para un perfil psicosocial del consumidor de drogas:**

### **6.1 El fenómeno de drogas como parte de procesos socioculturales:**

La comprensión psicosocial del consumo de drogas, requiere considerar a esta práctica integralmente, reconociéndola como un “hecho social total” (Orti; 1993)<sup>1</sup> que se presenta interrelacionado con la totalidad social estructurada y constituye la expresión sintética del estado de la sociedad (una “objetivación totalizadora”).

---

<sup>1</sup> Alfonso Orti “El proceso de investigación de la conducta como proceso integral: complementariedad de las técnicas cuantitativas y de las prácticas cualitativas en el análisis de las drogodependencias”. En : Las drogodependencias: perspectivas sociológicas actuales. Ed. I. Colegio Nacional de Doctores y Licenciados en Ciencias Políticas y Sociología. 1993, Madrid.

Es decir, es necesario comprender el fenómeno como parte de procesos socioculturales (D., Asún, J. Alfaro y G. Morales, 1994)<sup>1</sup>, en donde se da cuenta del peso que tiene la grupalidad, los significados de las conductas, y los vínculos de ellas con las identidades individuales y sociales.

Como señala Alesandro Barratia, (1991)<sup>2</sup> en el fenómeno droga las dinámicas económicas y los estilos técnicos se articulan con las opiniones políticas y con las características del sentido común, constituyéndose como sistema (estructura referencial de comportamientos y significados) autorreferencial, con capacidad de autoproducirse ideológica y materialmente. El fenómeno droga (lo que él llama la Política Sobre la Droga) se conforma como sistema en el cual se crean actores y cada uno encuentra confirmación a su propia imagen de la realidad, en la actitud de los otros actores, expresando y conformando pautas sociales. Señala él, “un actor asume la función simbólica de chivo expiatorio y la hostilidad compartida hacia el chivo mantiene un alto grado de consenso, estabiliza la integración de la mayoría”.

Así, el consumo de droga es una conducta específica que es parte y está configurada con dinámica psicosocial de base. El consumo de droga ocurre en una persona con identidad, es decir en una persona constituida como tal, poseedora de una historia personal y grupal, con una visión de mundo, con un sistema de valores y creencias, con necesidades y expectativas, que además está inserta en diversas relaciones humanas con su comunidad, con sus iguales, con su familia. Sólo se puede comprender a partir de los sujetos concretos que la realizan y esa medida siempre está en las relaciones sociales y sistemas de significados particulares.

Quien consume drogas en cualquiera de sus formas, integra esta práctica de alguna forma en coherencia con sus formas de ser, relacionarse, pensar, etc. El consumo de drogas tiene un sentido para cada individuo, ocupando un espacio en su identidad, en sus vínculos y necesidades.

Entender el consumo requiere entender el espacio que tiene en la coherencia de una persona. La génesis de los distintos tipos de consumo de droga siempre se relaciona con aspectos de su entramado de relaciones, así también la evolución y el grado de daño que esta genere.

## **6.2 Descripción de las distintas formas de consumo:**

Al adentrarse en la temática droga es necesario primeramente diferenciar y precisar los múltiples fenómenos susceptibles de distinguir por medio de esta denominación.

<sup>1</sup> Asún, Domingo, Alfaro, Jaime y Morales, Germán “Análisis crítico de categorías y estrategias utilizadas para el estudio e intervenciones psicosociales con jóvenes en Chile”. Rev. Chilena de Psicología. Vol. 15 N° 1, año 1994.

<sup>2</sup> Alesandro Baratta. “Introducción a una sociología de las drogas. Problemas y contradicciones del control penal de las drogodependencias”. En: “¿Legalizar las drogas? Criterios técnicos para el debate” A. Escotado, A. Baratta, y otros. Edit. Popular, 1991. Madrid.

El consumo de drogas juvenil no es un fenómeno único y homogéneo, se presenta de formas diferenciadas de orígenes, consecuencias y abordaje distintos.

Se reconocen formas de consumo experimental y ocasional; forma de consumo habitual, en donde la práctica está incorporada a una forma de vida cotidiana e implicada en opciones implícitas de mayor compromiso y formas de consumo vinculada con procesos de “disfunción”, en donde se presentan grados de adicción elevados.

Estas formas diferentes, no obstante, pueden presentar interrelaciones entre ellas, requieren ser entendidas y abordadas de maneras distintas.

Las formas ocasionales tienen un mayor peso de elementos de identidad grupal, vinculados con procesos característicos de la edad juvenil; en las formas adictivas tienen un mayor peso dinamismo de desajuste entre las necesidades individuales y las características y recursos que proporciona el medio social (micro y macro).

En la primera, el consumo de droga se realiza en función de la necesidad de diferenciación y autonomía del mundo adulto, en donde el consumo simboliza una demarcación con el mundo adulto y desarrollo de sentidos y valoraciones autónomas y/o en función de necesidades de experimentación sensorial (Alfaro, Silva, 1996)<sup>3</sup>.

En las segundas, el consumo se realiza en función de la reducción de tensión y malestar surgido de la relación de los sujetos vulnerables, con sus condiciones ambientales deficitarias (Maldonado, 1995)<sup>4</sup>.

Es decir, formas donde tienen mayor relevancia dinanismos socioculturales y formas de consumo donde resaltan carencias de tipo micro-social.

Los elementos bioquímicos implicados son un factor que explica cierta dimensión del fenómeno, que debe integrarse con los aspectos psicosociales, sobre todo si hablamos de las posibilidades de intervenir desde los procesos educativos.

No podemos desligar del efecto químico de ciertas drogas de las características psicológicas de quien consume o de las características de sus relaciones humanas inmediatas, tampoco se puede desligar de las imágenes sociales que asignan valor o rechazo a quien consume o le dan un carácter transgresor. Las prácticas y valoraciones a través de las cuales se procesa y enfrenta la droga y configura la relación con sus necesidades y carencias, está

---

<sup>3</sup> J. Alfaro y C. Silva. “Consumo de marihuana entre la juventud popular”. En: Drogas, Juventud y Exclusión Social. (Compiladores) D. Asún; J. Alfaro; R. Alvarado y G. Morales. Ed. Universidad Diego Portales. Santiago, 1991.

<sup>4</sup> Elizabeth Maldonado Z., “Consumo de drogas, soporte social, afrontamiento y estrés psicosocial: Estudio empírico, en una población escolar de los Andes”. Tesis Escuela Psicología Universidad Diego Portales. Mayo, 1995.

también afectada por dinámicas psicosociales.

Desde una revisión de los datos disponibles, el principal consumo actual (al margen que este pueda evolucionar), es no adictivo. Por tanto, se puede suponer que mayoritariamente, este consumo es del tipo experimental y vinculado a formas de identidades juveniles, que integran junto al consumo un conjunto de otras prácticas y formas de pensar y creer referidas a los diversos objetos sociales, de dentro y fuera del sistema escolar.

Por tanto, un porcentaje menor – en un 50 % del anterior – de quienes consumen, lo hacen con relación a dinamismos de desajuste entre las necesidades individuales y las características y recursos que proporciona el medio social, presentando procesos disfuncionales de larga data o relativa intensidad.

### **6.3 Factores psicológicos y microsociales relevantes en el consumo y sus daños:**

En este trabajo analizaremos algunas posibilidades teóricas para comprender los mecanismos que dan cuenta de las distintas conductas de consumo de droga.

Existe amplia evidencia a favor de la tesis de que el uso de la droga permite lograr cambios perceptivos, en una realidad sentida como displacentera o en la percepción del sí mismo, que pueden ser vivenciados por la persona como una forma de solucionar problemas que plantean la interacción Sujeto-Ambiente y que afectan el bienestar psicosocial. Existe evidencia en el sentido que los sujetos más dotados en competencias psicosociales como asertividad, autoestima y sentimiento de autoeficacia desarrollan menos conducta adictiva (Roth, 1986)<sup>5</sup>

Existe evidencia que la mayor adaptabilidad y flexibilidad para la convivencia, junto a la mayor integración y apoyo social operarían como factor de protección ante el consumo. Hay evidencia que muestra que el consumo de droga se ve aumentado en condiciones de tensión medioambiental, en condiciones de anomía sociocultural, en condiciones de desintegración social y aislamiento, en situaciones de tensión interpersonal (M.I. Chavez, A. Solis, G. Pacheco, O. Salinas, 1990)<sup>6</sup>

Evidencia que indica que los consumidores que cuentan con más apoyo social tienen menos consecuencias en su salud física y mental que aquellos que tienen menos apoyo social. La forma de consumo de mayor frecuencia de drogas ilegales de mayor peligrosidad se relaciona con la calidad de las relaciones padre-adolescente (Duncan Stanton, 1985)<sup>7</sup>

Por otro lado, existe evidencia que el consumo menos frecuente y de drogas legales

---

<sup>5</sup> Roth U.E. “Competencia social. El cambio del comportamiento individual en la comunidad”. Ed. Trillas, México, 19986

<sup>6</sup> M.I. Chavez A. Solis G. Pacheco, O. Salinas “Drogas y Pobreza”. Ed. Trillas. México, 1990.

<sup>7</sup> M. Duncan Stanton. “La drogadicción y la familia”. En: Dimensiones de la terapia familiar” M. Adonfi y I. Zwerling. Ed. Paídos Buenos Aires 1985.

como el alcohol y también la marihuana se relacionan con un fenómeno social (imitativo y de presión grupal) y con una necesidad de diferenciación de la familia (Kandel, Treiman, Faust y Single 1976 en Stanton, 1985)<sup>8</sup>

La presencia de conflicto familiar y de pobre vinculación se relaciona con consumo disfuncionales. Tiene más peso el conflicto familiar, que ser expuesto a consumidores en la familia. Al describir comparativamente las familias que no presentan consumo de drogas disfuncional encontramos que:

- Los hijos perciben más amor de ambos progenitores.
- Hay menos discrepancia entre cómo quisieran que sus hijos sean idealmente y cómo se les percibe en realidad.
- Los hijos aparecen más afirmativos.
- Los padres mantienen buenas relaciones con los pares.
- Se desaprueba más el consumo tanto en pares como en padres.
- Se observa acuerdo espontáneo en solución de problemas. Si no hay acuerdo los miembros son más lentos, pero más eficientes en encontrar una solución.
- La autoridad es más compartida y hay mejor comunicación.
- No se enfatizan las frustraciones y se saca mejor partido de las circunstancias.
- Se da consistencia en la aplicación de normas y castigos.
- Se dan normas y expectativas claras.
- Se monitorea la conducta de los hijos.

Al analizar éstos y otros diversos estudios, tanto nacionales como internacionales (Hawkins, Catalano y Miller, 1992)<sup>9</sup> se encuentra que los rasgos distintivos que diferencian a quienes abusan del consumo de quienes no lo hacen, se sitúan en dimensiones tales como: estar enfrentado a experiencias permanentes y primarias de tensión en los vínculos familiares; poseer nula, poca o conflictiva adhesión al sistema escolar; no compartir expectativas,

---

<sup>8</sup> Op.cit

<sup>9</sup> J. Hawkins, R. Catalano y J. Miller. “ Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence an early adulthood: Implications for substance abuse preventive”. Psychological Bulletin, 1992. Vol. 112 N° 1 64-105.

creencias y normas sociales consensuales.

Ésta y otras cobran coherencia desde una hipótesis que entiende el desarrollo de la conducta de abuso en el consumo de droga como una forma de enfrentamiento de la tensión.

Desde aquí es posible hipotetizar el desarrollo de la conducta de abuso en el consumo de droga como una forma de enfrentamiento de un estado de tensión. Consumirían en forma abusiva aquellas personas en que la droga cumple una función de aminoramiento de la tensión física y psicológica.

Así, operarían como factores relacionados con el consumo los mecanismos que explican la emergencia de estrés y los mecanismos de regulación de éste. Es decir, la presencia de eventos de vida generadores de la vivencia de amenaza (estrés), actuaría como factor determinante de consumo, mediado por factores psicológicos y microsociales.

La emergencia y/o la mantención de los síntomas se relaciona – por un lado – con la cantidad de eventos estresantes que obliguen a la persona a construir una nueva adaptación a sus circunstancias y – por otra – su relación por la forma en que el sujeto enfrenta o procesa psicológicamente estos eventos.

Los mecanismos psicológicos y psicosociales que indican la capacidad de manejo de estrés se entienden a través de conceptos tales como Percepción de Control del Miedo, Afrontamiento y Soporte Social.

Entendemos por “Afrontamiento” como los esfuerzos de carácter conductual o cognitivos que realiza un sujeto para afrontar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedente o desbordante de sus recursos y por lo tanto son evaluados como amenazante.

El concepto de “Locus de Control” se refiere a las creencias que tiene un sujeto sobre si es un factor interno o externo lo que determina lo que ocurre con la gente.

Empíricamente, quienes se perciben a sí mismos como incapaces de controlar el entorno y que ven a éste como imprevisible y amenazante, responden ante los eventos estresantes con mayor tendencia a presentar síntomas.

El factor psicosocial principal es el de “Soporte Social”. Dice relación con los grados de integración de la persona, los grados de pertenencia y los apoyos emocionales, informacionales o instrumentales que le presten su medio o entorno sociocultural.

Es decir, el modelo reconoce que el cúmulo de eventos estresantes, por si sólo, aumentaría la probabilidad del consumo disfuncional. A la vez, la exposición a eventos estresantes es amortiguado o agravado por la presencia de un adecuado o inadecuado soporte social y/o un adecuado procesamiento cognitivo (Control Interno o Habilidad de

Afrontamiento).

También se reconoce que ciertos niveles de soporte social o de percepción de control predisponen a una mayor o menor cantidad de eventos estresantes.

Un análisis de este tipo nos lleva a las siguientes conclusiones: el abuso de drogas es un fenómeno de orden psicosocial, por los factores que llevan a éste no tienen que ver centralmente con el contacto con la droga, sino que se relacionan con características de los sujetos y sus relaciones. El abuso surge en función de circunstancias psicosociales en donde es central el grado de equilibrio o competencia que tenga el sujeto. El abuso es una forma de distinción sobre las drogas, existiendo otras prácticas distintas, necesarias de ser distinguidas.

Este análisis nos permite recentrarse en los sujetos y sus necesidades y no tanto en las manifestaciones de situaciones de tensión entre sujeto y ambiente. Específicamente nos indica la necesidad de pensar los programas desde el joven, sus circunstancias y sus necesidades.

En el consumo relativo a un déficit psicosocial que ocurre en un joven a temprana edad y con pérdidas de control y desarrollo de grado de adicción, a partir de los estudios de factores de riesgo<sup>10</sup> se relaciona con carencia y déficit en la pertenencia a redes sociales; se relaciona con familiares tensionados y débiles con la no identificación con valores y expectativas culturales, con no identificación o exclusión del sistema escolar y con falta de participación en grupos informales de apoyo.

La pobreza de vínculos y el aislamiento se evidencia como el principal factor de riesgo.

La acción preventiva debe apuntar a desarrollar capacidades (recursos, competencias) en los jóvenes para el manejo de la relación con los eventos ambientales que generan tensión, desadaptación y malestar. Se debe apuntar a disminuir los riesgos de que los jóvenes desarrollen estados de tensión-malestar que posibiliten a adquisiciones de hábitos de consumo como de reducción de estos estados (Alfaro, 1996)<sup>11</sup>

La evolución y consecuencias de los distintos tipos de consumo influyen en forma determinante la calidad y características de las relaciones humanas en que se está inserto.

El consumo ocasional (fiestas, eventos especiales) relativo a los procesos juveniles que realiza un joven que cuenta con adecuados niveles de satisfacción de necesidades de apoyo social y cuenta con recursos personales y materiales suficientes, independientemente de los riesgos diversos que implica, se relaciona con tres tipos de elementos:

<sup>10</sup> J. Hawkins, R. Catalano y J. Miller. "Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence an early adulthood: implicaciones for substance abuse preventive". Psychological Bulletin. 1992. Vol. 112 N° 1 64-105.

<sup>11</sup> Jaime Alfaro. "Modelos teóricos utilizados en la prevención y estudio del consumo de drogas". Mimeo (Apunte Docente). Escuela de Psicología. Universidad Diego Portales. 1996.

1. Con la valoración que él realiza de los efectos sensoriales y psicológicos que produce la droga.
2. Con el significado que tiene la droga y la práctica de consumo como forma de diferenciación y reafirmación de autonomía.
3. Con el significado que el consumo tiene como forma de grupalidad y cultura juvenil.

Por ello cualquier acción educativa debe apuntar a dar apoyo a los procesos de desarrollo adolescente, apuntando a crear espacios en donde se facilite el logro de las tareas propias de la adolescencia y se establezcan canales de problematización y diálogo con el joven, que transformen mitos, intercambien información y construyan imágenes respecto de la droga.

El foco preventivo debe apuntar a una relación que fomente en los jóvenes recursos personales (autoestima, internalidad y planificación activa-autoeficacia) y en los sistemas de pertenencia de ellos facilitar relaciones interpersonales proporcionadoras de soporte social (afectivo, informacional e instrumental). Todo ello con el fin de reducir las posibilidades de desajuste que lleven a establecer relaciones aditivas con las drogas, como intentos de amortiguar la tensión vivida.

#### **6.4 Los efectos secundarios, como factor del daño:**

Los efectos dañinos que genera la droga corresponden a las consecuencias que la ingesta de sustancias generan directamente sobre la salud física y mental, los llamados efectos primarios. También ocurren como efectos del consumo los relativos a la respuesta que da el medio social frente a quien consume, los llamados efectos secundarios (Escohotado; 1991)<sup>12</sup>

Si consideramos que los daños asociados al consumo no son sólo los relativos a la ingesta directa de la droga, sino que también se presentan daños relativos a la respuesta legal, a la estigmatización, etc., que se vinculan más directamente con la respuesta que dan los grupos, los colectivos y las instituciones a la droga. Muchos efectos ampliados de desviación, generadores de estigma o de marginación, se relacionan más con la respuesta social que con el consumo en sí mismo.

Estos efectos secundarios dependen de las formas que el medio social tenga para comprender y valorar el consumo y los consumidores; medios sociales más normativos y menos protectivos tienden a dar respuesta de castigo severo, segregación. Este tipo de medios son un gran factor de riesgo, en cuanto amplifican y agregan daños.

Medios sociales capaces de entender el consumo en sus distintas formas y de desarrollar respuestas acorde con el crecimiento y cambio de las personas, son un factor protector

---

<sup>12</sup> A. Escohotado y otros. “¿Legalizar las drogas? Criterios técnicos para el debate”. Editorial Popular. España. 1991.

importante, implica también promover cambios en los sistemas de respuesta.

Las creencias y valoraciones que se tengan sobre drogas determinan la respuesta posible de la comunidad y los sistemas.

A través de los medios de comunicación frecuentemente se difunden imágenes sociales distorsionadas tales como<sup>13</sup>, ubicar la temática droga dentro del ámbito del delito o la inseguridad ciudadana y se asocia la figura del consumidor a la del delincuente; el consumo se presenta solo y exclusivamente en forma de adicción; la droga es definida como un elemento químico que con su sola presencia genera fenómenos nocivos independientemente de la realidad psicológica y social de los sujetos, etc.

Este tipo de creencia – que muchas veces asumimos – facilita procesos de tensión y crisis dentro de los sistemas en donde aparece el problema, precipita rechazo social, estigmatización y marginación, dificulta la respuesta y movilización de recursos comunitarios preventivos, etc.

Favorece percepciones de extremidad y no controlabilidad del fenómeno, que inhibe respuesta y movilización de recursos individuales, grupales y comunitarios para la prevención y/o de apoyo. Precipita y refuerza tendencias segregacionistas y estigmatizadoras o simplemente de desconfianza en quien consume.

Finalmente, para el desarrollo de acciones educativas, se debe también propender a la disminución de riesgos modificando ciertas creencias, que resultan ser particularmente amplificadoras de las tendencias estigmatizadoras y marginadoras.

Un riesgo que se hace evidente tiene que ver con la capacidad de este sistema referencial, de crear actores, que se confirmen recíprocamente, en y por medio de pautas y formas culturales. Como muestra Romani (1993)<sup>14</sup>, el paradigma dominante en drogas es en sí mismo adictivo en cuanto crea imágenes que funcionan como un mito que permita la identificación como símbolo negativo. Dice él, “Estas imágenes ofrecen modelos de reconocimiento social (por ejemplo “El Drogadicto”), que presentan formas de ser, con ventajas y desventajas, a la vez que favorece y acentúa la exclusión”.

Así pues, se observa que la “droga” y su imagen actúa como anuladora de la voluntad y del consumidor “enganchado”. La imagen de éste que se transmite al propio consumidor acentúa su pasividad y dependencia. La droga infecta al cuerpo social y el infectado se convierte en alguien que no puede hacer nada para escapar de esa condición, sujeto o más bien objeto irresponsable que demanda y espera que se responda desde afuera por él.

<sup>13</sup> Seminario “Tratamiento periodístico del tema droga; Elementos para una estrategia comunicacional”, organizado el Ministerio Secretaría General de Gobierno, El Colegio de Periodistas, el Hogar de Cristo y Caleta Sur. Julio 1993.

<sup>14</sup> Oriol Romani “Dependencia, Marginaciones y Drogodependencia: el sistema de control social de las drogas”. Actas VI Congreso de Antropología. Vol. 7 Tenerife, 1993.

Así también, la atención sobre los significados construidos y arraigados, permite, como señala Romero Vázquez (1997)<sup>15</sup> reconocer y abordar el hecho que las adicciones, no sólo se derivan como consecuencia necesaria de las propiedades bioquímicas de las drogas, sino también se deben a las significaciones atribuidas a esas sustancias que son producidas histórica y socialmente. La sujeción de los individuos a la categoría de adicto, les impone un modo de ser que es también un modo de relacionarse con las cosas y con los otros (especialmente con los objetos “drogas” y con los otros “adictos”). La conciencia de su historia y su contexto a la luz de este modo de ser lo confirma como un modo de ser natural. La impresión que tienen los individuos “adictizados” de esta manera, es que “puesto que tal fue mi pasado y tal es mi presente, resulta natural que sea adicto”. La asunción de esta identidad como naturaleza original y la sujeción de los individuos a esa identidad es lo que convierte – sujeta – a los individuos a la identidad de adictos.

## **7. Características de los significados (discursos) sobre drogas producidos por los jóvenes/comunidad:**

Desde la revisión de algunos estudios de los sistemas de significados sobre droga que operan en el medio juvenil y el medio popular aparecen los siguientes elementos:

Entre jóvenes escolares de la comuna de Santiago (Alfaro, 1996)<sup>16</sup> se representa la droga enfatizando los siguientes Ejes temáticos:

### **7.1 La droga y su consumo. Cercano y generalizado:**

La droga está cercana, está en todas partes; en los jóvenes y en el mundo adulto.

La droga se percibe como algo presente en el conjunto de la sociedad, en distintos estratos sociales, en distintos grupos profesionales, en distintas edades, etc. Consumen los ricos y los pobres; consumen políticos, humoristas, adultos, hombres y mujeres, en Chile y en otros países, legales e ilegales.

Así también la droga aparece como algo cercano que está entre ellos, se relaciona con su vida juvenil, con su diversión, con sus dolores. La droga no es algo ajeno, externo, de otros; la perciben como parte de su vida, un hecho que no pueden negar ni ocultar.

La droga aparece en los jóvenes con relación a la vida grupal, el grupo presiona al consumo o presiona al no consumo, la droga está en los espacios de encuentro juvenil, es una forma del estar en grupo; la droga se presenta como una “estrategia” para enfrentar problemas.

---

<sup>15</sup> Bernardo Romero Vázquez. Individuos, subjetivación, prácticas discursivas y procesos de adictización. A propósito de algunas categorías foucaultianas. WEB, 1997.

<sup>16</sup> Jaime Alfaro “Imágenes sobre droga y juventud”. Universidad Diego Portales. 1996

## **7.2 El consumo de droga es una decisión de la persona:**

El consumo de droga siempre es en definitiva una decisión personal y autónoma, sea para iniciar o para dejar o para regular. Se reivindica la capacidad y responsabilidad individual. Se rechaza una atribución de víctima o de responsabilidad del joven (consume o no).

Cualquiera sean las circunstancias, la decisión personal es determinante en el inicio, mantención o lucha contra la droga. Quien decide siempre es una persona consciente y responsable. También uno decide pedir ayuda, si la necesita.

En la relación con la droga, ya sea para rechazarla, conocerla, regularla, entregarse, defenderse o abandonarla siempre es una opción personal, legítima y responsable.

## **7.3 La droga significa placer-dolor / satisfacción-fracaso / atracción-temor:**

La droga y su consumo es un objeto de placer, diversión, pero también de dolor; es satisfacción y goce, pero también de frustración y fracaso; atrae pero también genera temor.

La droga genera estados de agrado y bienestar psicológico y sociales. El consumo tiene consecuencias futuras nefastas, en diversos planos físicos, sociales y psicológicos. La droga no daña. El goce presente tiene efectos negativos en el futuro.

## **7.4 El discurso del mundo adulto sobre drogas no tiene legitimidad:**

Los planteamientos de los adultos son descalificables desde la visión de los jóvenes; no tienen información, calidad moral y hasta ahora se han equivocado.

Argumentos explícitos: Los adultos no responden adecuadamente para evitar el consumo de los jóvenes. Los adultos no saben sobre drogas. Los adultos también consumen y no tienen calidad moral. Los adultos no tienen legitimidad, intentan regular y normar el consumo desde una posición de autoridad.

El análisis de significados producidos por jóvenes populares sobre pasta base (Araya Rodríguez; 1997)<sup>17</sup>, muestra los siguientes aspectos:

Los jóvenes elaboran imágenes que figuran la PB como un espacio cercano y lejano al mismo tiempo y a la vez amenazante. Un espacio que los pone al borde, en la frontera, en el límite de caer en el sistema de marginación.

---

<sup>17</sup> Carmen Araya y Andrea Rodríguez "Representaciones sociales de la pasta base que tienen los jóvenes de sectores populares entre 14 y 19 años pertenecientes a liceos municipalizados de la región metropolitana. Tesis para optar a grado de licenciado en Psicología. UDP, 1997.

El consumo de PB genera en ellos la identidad de “estar fuera”, a la vez que permite por diferenciación – contraste la identidad del “ser alguien”, mantener la esperanza de adquirir un rol protagónico en la sociedad, negar la droga es la posibilidad de tener éxito.

La pasta y la no pasta es la posibilidad de ser alguien o estar fuera. La pasta base es figura en las siguientes imágenes: Cerca y lejos: pan de todos los días/imán maldito/otra onda/el vertedero.

A su vez los baseros son figurados en las imágenes de: los locos: bichos raros/los maleados.

El análisis etnográfico de los sistemas de significación sobre drogas que operan en una comunidad poblacional marginal (Alfaro, Toledo, Sepúlveda, Monsalve, 1998)<sup>18</sup>, muestran los siguientes elementos.

### **7.5 Sujetos poseídos por un objeto sujeto:**

Quizás la conclusión más llamativa y articulada que aparece desde el análisis y desde la experiencia de inmersión, es el copamiento de la sustancia sobre los sujetos.

La droga aparece como un objeto animado, que convertido en vicio y sólo por su acción borra toda marca de identidad y sentido en quienes la consumen. Ella por su acción inmediata, sin mediar procesos y de forma inevitable constituye la identidad del adicto o el basero, el cual pasa a conformarse por un conjunto de características tan homogéneas como antisociales.

Los consumidores son reducidos a objetos: en ellos no se visualizan, no tienen dinamismo grupales, no tienen identidad, solo son designados por la droga; ellos no tienen identidades individuales, son homogeneizados y despersonalizados, su nombre es olvidado y solo son “Baseros”.

Ellos no son interpelables como actores, no son sujetos, sólo son el resultado de la acción del poder de un objeto. La droga no tiene pasado, sólo las carencias totales; no tienen más presente que la drogadicción. Luego de la droga no hay nada; no tienen futuro.

No tienen deseo, sólo son víctimas, sin subjetividad. El consumidor no tiene otra posibilidad que la muerte, o el salvaje de una entrega total controladora, desde el cariño o la respuesta represiva.

La droga y el basero se funden en una sola dinámica, que anula sus historias, sus proyectos, sus actividades, solo queda espacio para la carencia, el déficit, la maldad y la enfermedad. Desde esta forma de ver la droga solo existe el enfermo, poseído, malo y quienes

---

<sup>18</sup> Jaime Alfaro I; Isabel Toledo T; Mauricio Sepúlveda G; Tomas Monsalve. “Hacia los circuitos de la droga: Aproximación etnográfica al fenómeno de la pasta base”. Universidad Diego Portales. Concurso Investigación. 1996

luchan fuertemente con vigilancia o con rudeza.

A su vez la droga se llena de capacidades, ella está por sobre los psiquismos, sobre la voluntad, sobre la capacidad colectiva, es un actor todo poderoso, responsable de todos los males y al cual se le vence con fuerza y control.

### **7.6 Sujetos – objetos inválidos:**

Los poseídos, no constituyen actores o sujetos válidos. No se reconoce nada, sólo la presencia y acción de la droga. Sólo son válidos, tienen valor, cuando reunidos en la oscuridad, vencen el valor de los otros haciendo reinar el temor.

Desde aquí se les ofrece la posibilidad de ser dueño y poseedor... parte, o miembro de los seres de la oscuridad. Ellos poseen la enfermedad, la maldad y la noche. Allí tienen poder. Allí también son confirmados como antisociales. Allí se hace posible la discriminación, como un nuevo paso en su carrera de enfermos o antisociales.

Allí tienen el poder de ser segregadores. En la noche son algo, pero les está permitido y se los tienta con la irresponsabilidad de ser poseídos. Son por acción de un objeto sin rostro, por acción de un dinamismo que está sobre todo.

### **7.7 Sólo es posible el control fuerte:**

La única interacción que se hace posible desde este sistema referencia es curarlos con fuerza, temerlos o atacarlos; no hay otra posibilidad de interacción.

### **7.8 La droga como un operador referencial:**

Desde este modelo la droga opera como referencia. Ella es polivalente, es un mito florido, explica mucho, pero siempre esta sujeta a un mundo referencial restringido.

La droga es la causa de todos nuestros males, ella está relacionada con la posibilidad de ser alguien (si te alejas de ella puedes ser alguien), puedes tener éxito; si ella no está los jóvenes son jóvenes.

A la vez está en un registro de control social, justicia, permite y provoca la segregación, el temor, la desconfianza.

### **7.9 Pobreza de mediadores simbólicos:**

Las mediaciones simbólicas disponibles para comprender la droga son restringidas y pertenecen al mundo del control, la carencia y la desconfianza.

Nadie utiliza para entender el fenómeno categorías referidas a las dinámicas de los sujetos, a los procesos evolutivos, a las necesidades etarias, etc.

#### **7.10 Todo está dicho, no hay dudas, todo es certeza, no disidencia:**

La droga es una sola y sólo se presenta como adicción, nunca se representa como un objeto usada por sujetos.

La droga es vista por los “pasteros” como un objeto más que como tal no satisface el deseo plenamente, que en cuanto objeto se busca en ella algo, se utiliza. Los “pasteros” se relacionan con ella en cuanto objeto de consumo y como parte de su cotidiano, parte de sus actividades y prácticas.

En la descripción de sus usos y sus prácticas ellas aparecen como un objeto, sin embargo, al reflexionar se recurre inevitablemente al planteamiento al consensual del conjunto.

Cuando aparecen los usos, lo hacen parcialmente. Quienes consumen refieren a sus usos o a su carácter de objeto, sólo débilmente. Tan débilmente, que no logra conformarse como un planteamiento, solo se observa como experiencia no simbolizada. Cuando quienes consumen reflexionan sobre ella, lo hacen desde un discurso en donde está convertida en objeto-sujeto, con todos sus poderes.

#### **7.11 Refieren y alejan de sus historias colectivas:**

Las historias de droga están llenas de miedo, de impotencia, de desconfianza, nos traen un mundo lleno de miseria, de frustraciones, pero a la vez pareciera que alejan ese mundo.

La referencia a la droga desvela una historia plasmada por dolor, pobreza, refiere a la historia y a los ejes constituyentes de su vivencia histórica y presente, reproduce y constituye una versión más de su historia, cambian los actores, cambia la organización, pero no cambia la estructura.

La droga o las hablas de droga nos refieren a los dramas de jóvenes o de jóvenes con dramas. Nos refieren a los fantasmas con los que debaten y luchan los jóvenes, nos habla de los dolores de quienes deben surgir y de los dolores de quienes caen, pero a la vez nos oculta estos dolores y nos justifica su reacción.

La droga explica y con ello pareciera que calmara, vía una especie de invisibilización o racionalización.

### **8. Aspectos descriptivos que permiten caracterizar a los sectores poblacionales en los que se realizan las intervenciones:**

Existen diferentes posibilidades de organizar una tipología de los territorios y poblaciones en que se desarrollan experiencias de prevención orientadas a la base popular. El Programa “Caleta Sur” tiene una opción que se basa en tipificar, fundamentando en el origen histórico de estos sectores y en algunas dimensiones de su composición demográfica y de organización y participación colectiva.

### **8.1 Sectores con origen en políticas habitacionales gubernamentales:**

Estos sectores tienen viviendas de estructuras comunes. Con servicios básicos instalados (agua, luz, alcantarillado, pavimentación).

Estas poblaciones se originan en los esfuerzos de las familias por contar con vivienda propia; la condición social de sus habitantes y la época histórica en que fueron creadas y su desarrollo organizacional da cuenta de algunas características específicas.

Están compuestas por familias obreras y empleados de servicios; tienen una fuerte relación con el mundo laboral, las familias que las componen son estructuradas, y sus intereses están ligados a la educación de sus hijos y a lograr una buena calidad de vida para sus familias. Corresponden a la llamada “Cultura de la decencia”.

En el plano social y político, estas comunidades cuentan con una tradición de participación acentuada en décadas pasadas. Antes de la década del 70, en estas poblaciones se incrementó fuertemente la participación de los vecinos a través de las juntas de vecinos y actividades comunitarias, con un fuerte componente político partidista en su desarrollo.

En los años posteriores, algunas de estas poblaciones mantuvieron esencialmente su condición original y aunque decayó su nivel organizacional por un tiempo, éste se ha vuelto a reactivar lentamente con la recuperación del sistema democrático. Algunas de estas poblaciones vieron fuertemente deteriorados sus niveles de ingreso a raíz de las crisis económicas. Esto sumado a la situación represiva a las organizaciones populares contribuyó a un deterioro de estas comunidades.

### **8.2 Sectores con origen en movilizaciones populares para apropiarse de terrenos:**

Este tipo de poblaciones surgieron de las movilizaciones de “allegados” durante las décadas 60 y 70. Esas movilizaciones fueron dirigidas por movimientos políticos de izquierda, por lo cual la participación de las familias estuvo muy marcada por esta situación. Por las condiciones de las tomas y por tener claro los objetivos de conseguir la vivienda; más su componente de participación política enmarcada en una ideología con un proyecto histórico de clase, generaron un fuerte sentido de pertenencia, de identificación con símbolos propios y una gran capacidad organizativa. Son familias de obreros no calificados y de trabajadores por cuenta propia, con escasos recursos económicos.

La situación represiva provocada por la dictadura posterior al Golpe de Estado dejaron a estas comunidades sin líderes, los que contaban con una gran legitimidad en su comunidad. Esta situación fue provocando una inmovilidad de la capacidad organizativa lo que, sumado a la constante represión y falta de trabajo, producto de la gran cesantía que provocó la reconversión económica de carácter neoliberal, generó un fuerte deterioro en sus familias y en su proyecto como comunidad, pasando a engrosar la extrema pobreza con todos los daños psicosociales que ella implica.

Un antecedente interesante, de estas antiguas tomas de terrenos, es que las condiciones materiales de los campamentos, eran muy precarias, pero eso no creaba condiciones para un deterioro psicosocial de las familias porque se logró vivir en forma más intensa “Lo Comunitario” por una parte, y por otra, la gente tenía en esos momentos históricos particulares una identificación ideológica más fuerte con sus propios símbolos, históricamente construidos. Por lo que en algunos sectores los aspectos de daño psicosocial, se presentaron más lentamente.

### **8.3 Poblaciones surgidas de procesos de erradicaciones de sectores populares:**

Son producto de un plan desarrollado por la dictadura militar, de trasladar a las familias asentadas en campamentos, muchas de las cuales estaban en tomas progresivas de terrenos sin las características de las apropiaciones anteriormente descritas. Estos Programas gubernamentales perseguían “Limpiar” algunas comunas de mayores ingresos económicos de “Lunares” de pobreza asentada en su territorio y crear por lo tanto comunas socialmente más homogéneas. Los traslados se produjeron hacia comunas periféricas en donde los terrenos, ocupados originalmente en actividades agrícolas, tenían menor costo.

En estas poblaciones se entregaron viviendas básicas muy pequeñas o sitios con casetas sanitarias. Esto provocó un crecimiento no planificado de muchas comunas, de los sectores periféricos de las ciudades. Esta situación no se correspondía con las necesidades de infraestructura en servicios que un crecimiento poblacional de esta naturaleza demandaba (Policlínicos, Colegios, etc.). Las erradicaciones fueron producto de un traslado obligado, lo que provocó que muchas de las familias perdieran sus fuentes laborales, por estar éstas en sus comunas de origen, por otro lado, perdieron las facilidades de acceder a la atención de servicios estatales y finalmente no se sienten parte ni identificados fuertemente con su comunidad actual. Esto provoca un fuerte deterioro de las condiciones de los grupos familiares y una serie de consecuencias en cuanto a las condiciones de vida que trae consigo problemas de delincuencia y una serie de trastornos en la salud mental de los individuos que la componen.

Éstas son comunidades en las cuales está presente la definición de “La Comunidad” en cuanto tienen un asentamiento geográfico común, sin embargo, es muy pobre la identificación psicológica con símbolos propios de la comunidad. Es difícil también construirlos a través de una fuerte actividad organizacional ya que las características propias de esas comunidades, bloquean el desarrollo en ese plano.

#### **8.4 Nuevas poblaciones construidas por planes estatales de subsidio a la vivienda básica:**

Estas poblaciones se están construyendo recientemente, y son producto de planes de vivienda subsidiados, a familias de escasos ingresos. La procedencia es de distinto tipo. Por un lado, la postulación individual, con ahorro previo, según el plan. Por otro lado, se le asigna a grupos más organizados, tanto en cooperativas como en comités de “Allegados”, que en forma conjunta y con actividades colectivas van juntando un ahorro. Son comunidades que aún no se constituyen como tales, pues no tienen una historia ni procedencia común.

### **9. Un caso de prevención comunitaria. Situación de los jóvenes: El tema del diagnóstico.**

#### **9.1 Características de los jóvenes de la localidad:**

##### **9.1.1 Trabajo:**

La estructura de la comuna hace que muchos jóvenes e incluso niños se incorporen tempranamente al mundo laboral informal, esta incorporación es en condiciones de irregularidad contractual, lo que permite la sobre explotación y ausencia de seguridad social, esta situación se presenta fundamentalmente en los jóvenes menores de 18 años, que estudian entre marzo y diciembre y trabajan enero y febrero. En los jóvenes de 18 a 24 años se presenta una situación de trabajo más permanente, pero no mejor que la anterior puesto que las relaciones laborales son igualmente desventajosas.

Por otra parte, el grueso de la oferta laboral está fuera de la comuna, especialmente en las comunas que en los últimos años ha sido un foco importante de desarrollo de la construcción, fundamentalmente condominios para veraneantes.

##### **9.1.2 Educación:**

Una particular importancia cobra la educación para este segmento de la población, por ser potencialmente el medio que les permite calificación y aprovechar la moratoria social como periodo de preparación en su proceso de identidad y de diferenciación respecto del resto. Pero una particularidad es que tienen una sola alternativa de educación media (científico - humanista) que es el Liceo, el cual no cuenta con una infraestructura óptima par la atención separada de cursos básicos y medios. Cabe mencionar especialmente la inexistencia de escuelas o departamentos de educación diferencial, lo cual influye directamente en los alumnos que hacen abandono o desertan del sistema, producto de reiterados fracasos escolares.

La población juvenil de acuerdo a su nivel de instrucción (último curso aprobado) y género, se distribuye de la siguiente manera:

Nivel	10-13 años		14 años		15-19 años		20-24 años		Total
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	
Preescolar	1						1		2
Básica	223	217	37	28	63	63	56	68	755
Media C-H <sup>19</sup>	3	6	12	10	107	143	93	111	485
Media T-P <sup>20</sup>			4	3	38	41	23	16	125
C.F.T. <sup>21</sup>						1	2	5	8
I.P. <sup>22</sup>						2	5	9	16
Universidad					9	3	6	6	24
Nunca asistió	1	1			2		2	1	7
Total niveles	228	224	53	41	219	253	188	216	1422

Los datos presentados nos reflejan que en una perspectiva global, no habrían diferencias significativas de comportamiento respecto a la educación de hombres y mujeres. Los jóvenes reflejan en su mayoría una plena inserción al sistema de enseñanza básica obligatoria. Lo que sucede posteriormente, merece una mención especial. La continuación de los estudios en una gran mayoría se orienta hacia la educación media común, es decir aquella que conduce a la licencia de educación media sin ninguna calificación específica y, que en definitiva, es el medio tradicional para los jóvenes que desean acceder a la educación superior.

Esta orientación hacia una educación de tipo generalizante, tiene una explicación en la inexistencia de centros de educación técnico profesional en la comuna, los existentes se ubican en otras comunas de la Provincia, lo cual genera gastos extras al presupuesto familiar, situación que no todas las familias están en condiciones de asumir.

También es destacable la subvaloración de los tiempos de estudio con relación a las actividades laborales y quehaceres de la casa, asignado por los padres, ya que como se ha mencionado, los jóvenes se incorporan tempranamente al mundo laboral, ya sea en forma permanente o esporádica.

### 9.1.3 Familia:

Uno de los problemas respecto de la vida familiar en este punto, es que los jóvenes no cuentan con los espacios adecuados en el hogar que posibiliten la intimidad, la tranquilidad para el trabajo escolar y otras actividades. La disgregación familiar producto de separaciones, falta de espacio, hace que muchos jóvenes deambulen por las casas de familiares (tíos, abuelos, etc.).

La baja existencia de redes de soporte social coadyuva a la carencia de un proyecto familiar común, agudizando el quiebre generacional habitual entre los jóvenes y los padres.

<sup>19</sup> Se refiere a educación científica – humanista.

<sup>20</sup> Se refiere a educación media técnico – profesional, que incluye las modalidades siguientes: comercial, agrícola, marítima. Industrial y técnica femenina.

<sup>21</sup> Se refiere a Centros de Formación Técnica.

<sup>22</sup> Se refiere a Institutos Profesionales.

Si bien la situación familiar no es buena, la presencia de familias extensas podría facilitar la generación de redes, aumentando el diálogo ínter e intra familias.

Por otra parte, los sistemas familiares se caracterizan por la carencia de límites entre sus miembros, lo que incide en alteraciones permanentes de los procesos de individuación y diferenciación de sus miembros, aumentando el nivel de insatisfacción y de inconsistencia normativa.

Este último dato, hay que situarlo en la perspectiva de que el 54 % de las familias son de tipo Nuclear Completa, por lo que se generan focos de tensión interna que tienden a generar dinámicas de “expulsión” de los jóvenes, que potencian el desarrollo de conductas de riesgo.

#### **9.1.4 Prácticas de uso del tiempo libre:**

La oferta recreacional no es muy variada, hay pocos espacios recreativos, éstos sólo aumentan en la temporada estival, que es cuando los jóvenes trabajan. Muchos jóvenes son asiduos a los juegos de vídeo, y otros participan en clubes deportivos (fútbol para los hombres y basquetbol para las mujeres). Las actividades extra - programáticas de los colegios están restringidas al ámbito deportivo, banda para los desfiles y algunos talleres artísticos o científicos, los cuales parecen ser una extensión de la sala de clases. Aunque en el último tiempo se han iniciado algunos talleres como el de vídeo, de teatro, de periodismo, que han tenido un repunte incipiente, son muy acotados en el tiempo, por lo que no muchos jóvenes participan de estas actividades.

Un lugar común para estos jóvenes a la hora de la diversión es la playa, lugar en donde se manifiestan conductas de riesgo (consumo de sustancias, alcohol, etc.), lo que se redunda en problemas con carabineros.

En esta realidad es que se ha intervenido durante los últimos tres años, potenciando y asesorando la organización juvenil. Esto posibilitó el surgimiento de algunos grupos e iniciativas juveniles, algunas de carácter más permanente y otras más intermitentes o acotadas en períodos de tiempo. Esto se traduce en el apoyo a la formación de 7 grupos juveniles, que agrupan un total de 130 jóvenes aproximadamente, lo que indica que la realidad ha cambiado durante los últimos años, especialmente en materia de organización y participación juvenil.

#### **9.1.5 Consumo de drogas:**

En relación con el consumo de drogas, hay que destacar la inexistencia de estudios que caractericen a este fenómeno en la comuna; sin embargo, los datos a escala nacional permiten un primer acercamiento a esta realidad.

Según el estudio realizado por el Consejo Nacional de Control de Estupefacientes<sup>23</sup> (1996), la “prevalencia de vida” en la población de entre 12 a 64 años, de marihuana, cocaína y pasta base de cocaína, es de 13.4 %. Con relación a la variable edad, destacan los tramos 12-18 años con un 9.4 %, y 19-25 años, con un 22.2 %. Estos datos sitúan al segmento juvenil en riesgo de presentar consumos abusivos de drogas, más que otros grupos etáreos.

Por otro lado, según datos de una investigación realizada con jóvenes de la región<sup>24</sup> (Oyarzún, Quintana & Silva, 1993), el 38.3 % de los encuestados percibe que el consumo de drogas es el principal problema que afecta a los jóvenes. A su vez, el 16.9 % de los jóvenes reconoce un consumo ocasional de drogas, y el 18.1 % un consumo habitual de éstas. De entre las drogas más consumidas, destacan la marihuana, distintos tipos de pastillas estimulantes (anfetaminas por ejemplo) y actualmente la pasta base, la que estaría sustituyendo al consumo de solventes volátiles en sectores caracterizados por una alta desintegración social. Cabe destacar, que el 29.4 % de los jóvenes puede ser definido como policonsumidor.

En relación a la variable sexo, los jóvenes hombres doblan a las mujeres en cuanto al consumo de drogas (48.5 % v/s 23.3 %, respectivamente).

Por último, hay que destacar que de acuerdo al trabajo de campo, los jóvenes consumen preferentemente marihuana y alcohol, aunque los consumos de pasta base de cocaína y de cocaína han comenzado a introducirse en las dinámicas sociales de la comuna, potenciado por el flujo de veraneantes jóvenes y de traficantes que se instalan durante las temporadas estivales. Sin embargo, no se tienen datos precisos al respecto.

## **9.2 Síntesis:**

A modo de síntesis, se puede decir que la realidad comunal y, específicamente los jóvenes, está atravesada por 5 ejes que potencian el desarrollo de conductas de riesgo psicosocial, especialmente el desarrollo de patrones de consumo abusivos de sustancias; entre ellos destacan:

1. Situación estructural precaria, relacionada al índice de indigentes y pobres no indigentes, así como también a las características de los patrones productivos.
2. Contextos familiares altamente conflictivos, que carecen de redes de apoyo y que potencian el “escape” de los jóvenes.
3. Tensión permanente con relación al futuro, ya que si se desea surgir se deben trasladar de la comuna, a su vez que es altamente valorada en relación a la “tranquilidad”; esto dificulta el desarrollo de procesos de construcción de una identidad colectiva.

---

<sup>23</sup> CONACE, “Estudio nacional de consumo de drogas”, 1996.

<sup>24</sup> Oyarzún, Quintana & Silva, “Rocas del presente entre esquinas techadas”, CIDPA, 1993.

4. La existencia de patrones culturales caracterizados por el “servilismo” y la “pasividad” frente al veraneante, lo que disminuye su capacidad emprendedora y propositiva.
5. Una baja estabilidad en relación a la dinámica laboral, es decir, la existencia de periodos de alta ocupación e ingresos (enero y febrero) junto a periodos de cesantía o subocupación (marzo a diciembre), lo que dificulta la interiorización de pautas permanentes de relación con el área productiva y, por lo tanto, de una proyección al futuro.

## **10. Construcción del problema y perspectiva de trabajo:**

A partir de los datos expuestos en el diagnóstico y del trabajo en terreno, se plantea la necesidad de profundizar y consolidar el trabajo realizado hasta ahora con los jóvenes de la comuna. Debido principalmente al nivel de vulnerabilidad que presentan, ya que no cuentan con grandes posibilidades de desarrollar sus potencialidades, vivencian situaciones de exclusión social y desarrollan relaciones conflictivas con el mundo adulto, ante lo cual interiorizan patrones normativos y valóricos contradictorios que amplifican su vulnerabilidad, en cuyo contexto el uso abusivo de drogas pasa a constituirse en un componente más de su presente.

Por otro lado, si bien no existen grandes focos de comercialización de Pasta Base de Cocaína (sustancia actualmente vinculadas a profundos daños en el segmento juvenil), existen indicios de su próxima incorporación, por lo que se hace necesario fortalecer procesos colectivos de autocuidado ante sustancias con un alto potencial de daño. Para esto se necesita la incorporación de una mayor racionalidad al discurso de los actores sociales, de modo que sus reacciones frente al consumo de drogas no se orienten por efectos de imagen.

Se hace imprescindible abordar temáticas transversales a la vivencia juvenil, y que dan la condición de posibilidad al futuro deseado por estos. De este modo, se plantea realizar una investigación - acción respecto de los estilos de vida saludables y responsables, de modo que incorpore la temática del uso de drogas a un contexto más amplio, en donde adquiera sentido tanto en opciones personales como colectivas.

En este sentido, se hace necesario incorporar en dicho proceso otros actores sociales, cuyo posicionamiento respecto del uso de drogas favorece, en la mayoría de los casos, patrones de consumo conflictivos, que tienden a amplificar el daño asociado al uso abusivo de drogas. Es decir, se propone incorporar a miembros de instituciones sociales de carácter local, comunal (Municipalidad, juntas de vecinos, establecimientos educacionales, consultorio, carabineros, organizaciones culturales, etc.), a un proceso de práctica de red, que permita la generación de posiciones más tolerantes y pluralistas, acordes a los valores de respeto al otro.

A su vez, el trabajo juvenil debería conducir a la construcción colectiva de soportes comunicacionales que promuevan el desarrollo de estilos de vida saludables, desde las posiciones que los jóvenes logren explicitar. Es decir, este trabajo está orientado a favorecer en los jóvenes, la construcción de productos culturales que potencien los flujos comunicacionales desde el sector juvenil y, de este modo, se desarrolle el sentido de pertenencia e identidad con la comuna.

El presente proyecto contempla, en lo metodológico, cuatro fases de implementación (exploratoria, trabajo en red, socialización y difusión, y sistematización) que se expondrán más adelante; y, en lo teórico, la complementariedad de los componentes específicos e inespecíficos de la prevención en drogas. De esta forma, se implementarán acciones orientadas al tratamiento del tema drogas y la construcción de acuerdos locales al respecto, a su vez que se realizarán acciones orientadas al desarrollo y promoción de las capacidades individuales y colectivas, que permitan tomar decisiones responsables y conscientes sobre los estilos de vida. En este sentido, se favorecerá el trabajo en red (tanto juvenil como institucional) permanente, y se considerarán de forma central las pautas o patrones culturales que caracterizan la identidad local, lo que se consolidará en una primera fase exploratoria y se incorporará posteriormente, durante las demás fases del proyecto.

Finalmente, con este proyecto se pretende disminuir el daño asociado al consumo de drogas; prevenir el desarrollo de patrones de consumos conflictivos; disminuir los procesos de estigmatización y demonización tanto de las sustancias como de los consumidores, presentes en los discursos sociales de los distintos actores; favorecer el desarrollo de una identidad colectiva; y potenciar los valores sociales de la tolerancia, diversidad y pluralismo, necesarios para la constitución de ciudadanos responsables y autónomos.

## **10.1 Objetivos:**

### **10.1.1 Objetivos de desarrollo:**

Cien hombres y mujeres jóvenes de la comuna, desarrollan estilos de vida saludables y responsables, al cabo de 21 meses.

### **10.1.2 Objetivos inmediatos:**

1. Cien jóvenes y diez instituciones comunales, se incorporan a un proceso exploratorio respecto de las drogas y los estilos de vida saludables.
2. Cien jóvenes y Diez instituciones comunales, participan de una práctica de red, orientada a la promoción de estilos de vida saludables y responsables.
3. Cincuenta jóvenes socializan y promueven estilos de vida saludables.

4. Equipo ejecutor realiza un informe de sistematización del proceso desarrollando por los participantes del proyecto.

## **10.2 Productos:**

*Primero:* un documento que sintetice los principales aspectos que los actores juveniles e institucionales asocian a las drogas y a los estilos de vida saludables.

*Segundo:* actores institucionales conforman una red que aborde el tratamiento comunal sobre el tema de las drogas, centrado en la promoción de factores protectores y en la desestigmatización de los jóvenes.

*Tercero:* Cien jóvenes adquieren conocimientos y experiencias relacionadas con los estilos de vida saludables y responsables.

*Cuarto:* Cincuenta hombres y mujeres jóvenes construyen colectivamente soportes comunicacionales, sobre los estilos de vida saludables y responsables.

*Quinto:* informe de sistematización de la experiencia entregado a las autoridades y jóvenes de la comuna.

## **10.3 Actividades:**

*Primer producto:*

- Trabajo en terreno con grupos de esquina.
- Grupo de discusión con jóvenes.
- Entrevistas en profundidad a jóvenes.
- Análisis de resultados de los grupos de discusión y de las entrevistas.
- Coordinación con instituciones comunales para aplicación de instrumento.
- Aplicación de cuestionario a miembros adultos de instituciones comunales.
- Análisis de los cuestionarios.
- Elaboración de documentos finales de la fase exploratoria.

*Segundo producto:*

- 1er. Encuentro con actores institucionales: socialización del documento final de la fase exploratoria.
- 2º Encuentro con actores institucionales: reflexiones sobre el tema drogas y estilos de vida saludables.
- 3er. Encuentro con actores institucionales: acuerdos de acción conjunta para la promoción de estilos de vida responsables.

*Tercer producto:*

- Taller de estrategias de autocuidado.
- Taller de desarrollo personal.
- Jornadas de intercambio y encuentro juvenil.
- Actividades integrativas (ecopaseos, fogatas, etc.).

*Cuarto producto:*

- Reuniones de planificación participativa con jóvenes.
- Capacitación juvenil en estrategias de difusión masivas.
- Taller de construcción colectiva de soportes comunicacionales.
- Difusión y distribución.

*Quinto producto:*

- Reuniones de equipo.
- Reuniones con jóvenes participantes.
- Aplicación de encuestas de opinión acerca del proyecto.
- Elaboración de informe final de sistematización.
- Acto de finalización y entrega de documento de sistematización.

#### **10.4 Indicadores:**

*Primer producto:*

- Al menos 50 jóvenes conocen el documento síntesis de la fase exploratoria.
- Al menos 5 actores institucionales conocen y discuten sobre el documento síntesis de la fase exploratoria.

*Segundo producto:*

- Al menos 5 instituciones comunales vinculadas a planes específicos, con relación a la promoción de estilos de vida saludables.

*Tercer producto:*

- Al menos 20 jóvenes participan en talleres de autocuidado.
- Al menos 20 jóvenes participan en talleres de desarrollo personal.
- Al menos 80 jóvenes participan en jornadas de intercambio.
- Al menos 100 jóvenes participan en actividades integrativas.

*Cuarto producto:*

- Jóvenes construyen soportes de comunicación.
- Soportes comunicacionales instalados.
- Comunidad informada de los mensajes de los jóvenes.

*Quinto producto:*

- Jóvenes conocen informe de sistematización
- Autoridades informadas del proceso desarrollado por el Área Social.

#### **10.4 Metodología:**

A cerca de la estrategia metodológica, se privilegiará el trabajo con los jóvenes enfatizando la construcción de sentido que realizan, el descubrimiento de sus proyectos de vida y estados de bienestar, vinculándolo al tema de las drogas, ello fundamentalmente a través de una investigación- acción que permita insertarse, lo anterior desarrollando en cada etapa procesos de retroalimentación permanente a fin de ir perfeccionando la acción.

Junto a lo anterior, se pretende incorporar al mundo adulto en términos de generar estrategias de vinculación, a fin de recabar información acerca de las percepciones en torno al

tema de la droga, para confluir en planes de acción conjunta que permita el trabajo en redes.

El proyecto se encuentra diseñado en cuatro etapas, a saber:

Etapas	Ejes temáticos	Grupos meta
1. Exploratoria	Identidad Bienestar Drogas	Jóvenes
	Percepción del tema drogas	Organizaciones y Actores locales (Adultos)
2. Intervención en redes	Redes de apoyo natural	Jóvenes
	Redes locales y formales	Adultos
3. Socialización y promoción	Identidad Bienestar Drogas	Jóvenes
4. Sistematización	Procesos de trabajos	Comunidad

#### **10.4.1. Etapa exploratoria:**

Partiendo de la base que hay un escaso nivel de información teórico práctico a cerca del tema. Esta primera etapa estará centrada en rescatar el máximo de elementos que permitan intervenir asertivamente en la realidad comunal.

Para ello se realizará un trabajo en terreno tomando contacto con grupos de jóvenes; esto es grupos de amigos y/o de esquina, grupos juveniles organizados, grupos juveniles religiosos y alumnos de los colegios, de las diferentes localidades con que se trabajará. Para ello se requiere involucrarse en la dinámica juvenil mediante una observación participante.

Interesa explorar sobre la identidad juvenil, cómo se relacionan, con quiénes conversan, sus proyectos de vida, cómo se constituyen como grupo.

Es importante saber cómo los jóvenes asocian estado de placer o de bienestar a acciones o elementos concretos. Cómo satisfacen desde ellos mismos la necesidad de ser felices, de sentirse bien. Y si no lo pueden hacer, sus atribuciones al respecto.

Con las organizaciones locales (clubes deportivos, centros de madres, juntas de vecinos) e instituciones comunales (consultorios, colegios, consejos comunales, alcaldía, desarrollo social), se implementará una forma de obtener información de tipo estructurada a través de cuestionarios que den cuenta qué elementos se encuentran asociados a la droga, que sustentan los discurso y prácticas oficiales sobre el tema.

Se utilizarán técnicas mixtas, cualitativas (grupos de discusión, entrevistas en profundidad y observación participante) y cuantitativas (cuestionarios), las primeras orientadas a explorar los elementos subjetivos que los jóvenes asocian al bienestar, y las

segundas orientadas a describir los principales conceptos asociados a las drogas y estados de bienestar de los miembros de instituciones locales.

La duración de esta primera etapa corresponde a seis meses, en los cuales la intervención tiene un carácter de inserción en el tema y promoción de la dinámica juvenil. Finalizada en lo formal esta etapa, se obtendrá un documento que dé cuenta de los resultados para su posterior traspaso a los jóvenes y comunidad en general.

#### **10.4.2. Etapa de intervención en redes:**

Corresponde a esta etapa el momento de intervención propiamente tal; para el sector juvenil es una etapa intermedia de intervención y para el sector adulto pasa a ser una etapa central y donde se concentran los esfuerzos.

Se realizarán actividades que permitan conglomerar e integrar a los jóvenes en situaciones de conversación y entretención, potenciado procesos grupales en los cuales prime aquel estado de bienestar creador y liberador y, junto a ello, redes de autocuidado con respecto a la vulnerabilidad social en que se encuentran. Junto a lo anterior, el potenciamiento de la capacidad creadora de los jóvenes viene a situarse como un elemento fundamental de esta etapa.

En este sentido, se realizarán acciones específicas orientadas a adquirir conocimientos y experiencias en estilos de vida saludables, de información respecto a las drogas; así como también se promoverá el desarrollo de actividades de integración e intercambio juvenil.

En razón del mundo adulto, interesa potenciar la práctica de red, de manera de establecer mecanismos para la legitimación del quehacer juvenil, desestigmatizando a los jóvenes e incorporando racionalidad a su discurso sobre las drogas. Esto permitiría actitudes adecuadas frente al consumo e intervenciones oportunas disminuyendo el daño asociado al consumo de drogas. A su vez, se potenciará la definición e implementación de acciones conjuntas, orientadas al desarrollo de mecanismos locales de autocuidado respecto de sustancias con un alto potencial de daño.

En este sentido, se realizarán tres encuentros entre miembros de las diversas instituciones locales, orientados a socializar los resultados de la fase exploratoria, a profundizar en la temática de las drogas y estilos de vida saludables, y a acordar mecanismos de acción conjunta.

La duración de esta etapa corresponde a seis meses, luego de los cuales se espera contar con jóvenes incorporados en el trabajo en redes de autocuidado y con adultos insertos en planes de acción conjuntos.

#### **10.4.3. Etapa de socialización y difusión:**

En esta etapa lo esencial es poder plasmar el discurso juvenil acerca del bienestar a través de diversos soportes comunicacionales, que den cuenta de cómo se sienten los jóvenes quisqueños, que permita potenciar su capacidad creadora y la generación de productos culturales que den cuenta de su relación con el entorno y consigo mismo.

Se relevarán aquí los conceptos comunicacionales asociados a estilos de vida saludables y responsables y estado de bienestar de los jóvenes, utilizando plataformas racionales y emocionales para la construcción y definición de los mensajes.

Se privilegiará la innovación y variedad de soportes, así como un tono comunicacional asertivo, pluralista y tolerante.

En esta etapa se releva a los jóvenes como actores dinámicos de su creación, la intervención debe potenciar lo colectivo en tanto oxigenación del mundo privado y en tanto generación de cultura.

La duración de esta etapa son seis meses, en los cuales se realizarán diversos soportes que los mismos jóvenes decidirán y crearán. También se realizarán actividades tendentes a la masificación de estos soportes y su permanencia una vez finalizado el proyecto.

#### **10.4.4. Etapa de sistematización:**

En esta etapa es fundamental realizar una descripción de la experiencia, la obtención de elementos de evaluación con los involucrados en el proyecto y, finalmente, evaluar con los participantes y el equipo.

Para esto, se utilizarán técnicas de entrevistas individuales y grupales, cuestionarios; así como también registros fotográficos y escritos producidos durante el proceso.

La duración de esta etapa corresponde a 3 meses, tras los cuales se publicará un documento que de cuenta de esta intervención.

#### **10.4.5. Evaluación del proyecto:**

De acuerdo a las características del proyecto definido como una investigación – acción, la evaluación corresponderá a las fases del proceso, con lo cual cada 6 meses se desarrollará un proceso de evaluación al final de cada fase, lo que permitirá incorporar aquellos elementos de aporte cualitativo al proyecto, y modificar aquellos factores que obstaculicen la marcha del mismo. A su vez, durante la segunda fase se realizarán evaluaciones de proceso cada dos meses para orientar el trabajo en redes.

En este sentido, se realizarán entrevistas individuales y grupales, que permitan identificar los distintos niveles de impacto logrados.

La etapa de sistematización contempla una evaluación final que incorpore la visión de los participantes del proyecto.

## **11. Análisis de la experiencia:**

Durante el desarrollo del Programa se logró compartir experiencias con diversas organizaciones que desarrollaban acciones con énfasis comunitario. El objetivo fue articular y facilitar el intercambio, para que en etapas más avanzadas se pudiera generar una forma orgánica de carácter colectivo y autónomo que representara este conjunto de instituciones frente a las políticas sociales de carácter local.

Durante los primeros meses se efectuaron encuentros con diversas organizaciones que expusieron y debatieron sus visiones de trabajo comunitario en drogas. El planteamiento era que el trabajo comunitario estaba marcado por una falta de profundidad y por la inestabilidad. Esto dice relación no sólo con falta de medios, sino también de déficits en los recursos para formalizar lo alcanzado en prácticas formativas.

Por lo tanto el análisis que se realizaba era también autocrítico de cara a despejar dudas e inquietudes sobre la praxis comunitaria y contribuir a fortalecer los procesos formativos de los participantes. A continuación entregamos una síntesis de los aspectos más relevantes.

### **11.1. Características básicas de las experiencias de prevención comunitaria desde organizaciones autónomas y populares:**

- Un elemento unificador y de identidad de todas ellas es que en general tienen un origen contestatario. Sus sentidos surgen desde la respuesta que la sociedad civil, expresada en estas actuaciones, desarrollaba frente a la postergaciones que sufren sectores populares con los consiguientes daños en la población más vulnerable de esos sectores; niños y jóvenes.
- La mayoría de ellos presenta en su gestión un estilo de liderazgo fuerte capaz de generar un gran compromiso con la “Misión”, logrando integrar a profesionales y voluntarios en un marco de trabajo que privilegia relaciones horizontales y abiertas.
- Los equipos de trabajo son pequeños, con una dinámica de funcionamiento en base a roles flexibles e intercambiables lo que genera márgenes de libertad para la creatividad.
- Los equipos e instituciones presentan un estilo de relaciones con el entorno oficial que ofrece resistencia al control político-institucional, desarrollan estrategias de protección de su autonomía y se resisten a cualquier forma de instrumentalización,

asumiendo los costos que esto significa.

### **11.2. Características de roles y características psicosociales de los sujetos que participan de estas experiencias:**

Los miembros de los equipos comparten características que parecen construir el perfil del “trabajador de base”. Estas características facilitan el desarrollo del sentido comunitario, algunas de ellas son:

- Fuerte sentido de responsabilidad social (Compromiso)
- Alta tolerancia a la frustración (Desafío)
- Orientados hacia la reciprocidad (Cooperación)
- Profundo desarrollo del sentido de igualdad y justicia (Ética)
- Confianza en el cambio y desarrollo humano (Esperanza)
- Valorización de lo subjetivo, de los significados, de la búsqueda de sentidos personales y colectivos, de lo simbólico (Integración)
- Diversidad de destrezas para el diseño, gestión y ejecución de proyectos sociales de base (Competencia)

Esta última característica es más evidente y completa en los miembros de mayor experiencia y encargados de la gestión directiva.

En estos grupos se define el agente externo como facilitador, como multiplicador y agente de cambio. Se busca posibilitar la asociación espontánea y voluntaria de personas que en la diversidad buscan el intercambio, el aprender haciendo y el bienestar común.

Presentan alta tolerancia a la incertidumbre frente al devenir de los procesos sociales de cambio. Buscan la efectividad en el proceso de inserción comunitaria y valoran la pertinencia de las acciones desde el enfoque promocional-preventivo de la salud mental.

Al relacionar los aspectos institucionales y personales es posible percatarse que las experiencias trabajan con un alto grado de contextualización, orientadas a legitimarse procurando resultados concretos en torno a mejoras en la calidad de vida de sus beneficiarios. Aparecen frente a ellos, como concepciones alternativas en cuanto a los servicios tradicionales, al papel de las organizaciones de ayuda y apoyo de carácter comunal y al rol de los destinatarios. La distinción básica se hace por el énfasis en los aspectos de participación.

### **11.3. Características deficitarias o debilidades que presentan los programas:**

Es necesario señalar que dada la diversidad de experiencias revisadas; estas características se presentan de alguna manera en todas ellas, pero en grados diferentes de evidencia.

- Procesos internos formativos deficientes, dificultades en el acceso a instancias formativas externas y alto índice de recambio de personas y de programas específicos. Todo esto repercute en las dificultades para consolidar un modelo comunitario en drogas.
- Marcos de referencia (conceptuales, teóricos, valorativos) implícitos o poco elaborados. Aparece escasa consistencia entre los conceptos con que se explica el uso y abuso de drogas y los conceptos con que se opera en las intervenciones.
- Prácticas evaluativas precarias, orientadas hacia lo cualitativo, entendiendo por tal las apreciaciones subjetivas, sin desarrollar fundamentos del valor de lo subjetivo. Algunos de los aspectos deficitarios relacionados con los procesos evaluativos que es conveniente consignar con mayor detalle son: falta de diagnósticos más precisos de necesidades desde la comunidad intervenida, la no-existencia de indicadores cuantitativos ni cualitativos que definan el problema de drogas (las bases de datos en algunos casos son inexistentes o demasiado genéricas), no hay experiencia sistemática que establezca criterios para la evaluación con relación al impacto, al logro de objetivos, al desarrollo de procesos y a los resultados esperados. Tampoco se utilizan instrumentos de registros que faciliten la sistematización, ni existe una definición clara del modelo metodológico al que se adscriben. Todos estos aspectos referidos a la evaluación aparecieron como claves y determinantes para el futuro de estos programas por su relación con el Consejo Comisión Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE) y el debate sobre los recursos que ésta aporta a la prevención, vía fondos concursables.
- Con respecto al rol del trabajador comunitario se detectó inseguridades en el “monitor” relacionadas con el estatus y validación de su rol, que lo llevaban a sumir posturas ambivalentes frente a lo técnico, junto con ello un “tareísmo” intenso e inhibitorio de procesos reflexivos que retroalimenten el quehacer cotidiano y que les permitan ir validando el conocimiento acumulado a través de la sistematización.
- Finalmente con relación al tema de las drogas no se establece, en muchos casos, precisión sobre el carácter específico del destinatario (no usuario, usuario ocasional, usuario habitual, dependiente, etc.), esto genera vaguedad en los propósitos de cara a la demanda de focalización y por otro lado lleva a privilegiar la prevención-promoción inespecífica, manifestándose una clara falencia en la capacidad de asumir acciones de tratamiento y rehabilitación en el medio abierto. Por esto parece necesario una complementariedad, entre estos programas de trabajo comunitario y los

centros especializados en las fases anteriores al tratamiento y en las fases posteriores al mismo.

#### **11.4. Conclusiones sobre el trabajo comunitario:**

Este primer análisis de las experiencias compartidas, reafirma la apreciación que el trabajo comunitario chileno requiere de un proceso formativo interno que logre afianzar su estrategia en el tema de las drogas.

Es desde las debilidades de donde surgen las necesidades de profundización que llevarán a su fortalecimiento. Estas necesidades se pueden expresar en los siguientes aspectos:

- Desarrollar un proceso formativo en el ámbito nacional con efecto multiplicador que permita la consolidación de profesionales y agentes comunitarios.
- Fortalecer y validar el rol del Monitor Comunitario en Drogas.
- Consolidar el trabajo comunitario en drogas a través de la sistematización que de cuenta del problema, de las estrategias y metodología, como también de los resultados de las experiencias.
- Avanzar en la formulación de un marco de referencia compartido, que dé cuenta de la diversidad de enfoques y que, sin embargo, proporcione los fundamentos para una identidad común.
- Mejorar la práctica evaluativa incorporando elementos técnicos en la definición de criterios y ampliando la utilización de instrumentos que permitan la valoración científica, política y social del trabajo comunitario en drogas.
- Desarrollar la capacidad de propuestas de estos programas, legitimándose como un interlocutor válido en el tema de las drogas, ante los organismos del estado pertinentes, ante las instituciones académicas chilenas y extranjeras, como también ante las organizaciones de cooperación internacional.