



RevIISE - Revista de Ciencias Sociales y Humanas

ISSN: 2250-5555

ISSN: 1852-6586

reviise@unsj-cuim.edu.ar

Universidad Nacional de San Juan

Argentina

Valenzuela, Sara; Prado, Flavia; Vidal Garcia, Gabriela
ADICCIONES JUVENILES: ¿Delincuencia o enfermedad? Una mirada sociológica sobre la problemática
RevIISE - Revista de Ciencias Sociales y Humanas,
vol. 7, núm. 7, 2016, Diciembre-Junio 2017, pp. 23-32
Universidad Nacional de San Juan
Argentina

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=553557652002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UNESJ
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

“ADICCIONES JUVENILES: ¿Delincuencia o enfermedad? Una mirada sociológica sobre la problemática”

Flavia C. Prado – Sara Valenzuela - Gabriela I.

Vidal García¹

Recibido: 22-10-2015

Aceptado: 30-11-2015

Resumen:

En el ámbito científico persiste la discusión respecto a cómo abordar el complejo problema de las adicciones. Se cuestiona si se inscribe dentro un modelo biológico-médico, o si es un problema restrictivo del posicionamiento jurídico-represivo.

Desde la primera perspectiva se considera al adicto como un enfermo, alguien cuya “...razón básica para empezar con el consumo de drogas o alcohol es conseguir placer...” (Beck, Wright, Newman, Cory, Liese, 1999: 45). Mientras que la segunda enfatiza la cuestión ético-jurídica, considerando al adicto un delincuente, donde las situaciones de pobreza y la exclusión son factores condicionantes pero no determinantes de la conducta delictiva.

Ahora bien, el tema de las adicciones necesariamente conlleva implicancias sociales; por lo tanto, es relevante sumar a esos dos modelos, la mirada sobre la problemática desde una perspectiva sociológica. Ese posicionamiento permitiría analizar dicho fenómeno como un proceso histórico-social donde el contexto y una serie de condicionantes sociales, culturales, ambientales, familiares y los factores de la personalidad, predispondrían a ciertos grupos –jóvenes– a consumir sustancias psicoactivas, cuyos excesos y frecuencias denota a los adictos.

El propósito del artículo consiste en enfocar, solamente como aporte teórico, la necesidad de incorporar la perspectiva sociológica. Se pretende como aspiración superar los posicionamientos antagónicos de los modelos jurídico-represivo y biológico-médico, y rescatar las implicancias socio-históricas, contextuales, familiares y personales que la problemática involucra.

¹ Departamento de Sociología- Facultad de Ciencias Sociales- Universidad Nacional de San Juan, Argentina - flaviacprado@gmail.com

www.ojs.unsj.edu.ar/index.php/reviise

Aspectos que brindarían –se supone- brindaría sólidos fundamentos para la formulación de políticas públicas focalizadas en los adolescentes y jóvenes.

Palabras claves: Adicciones juveniles, Factores condicionantes, Modelos de Abordaje.

Abstract:

In the scientific field persists a discussion about how to approach the complex problem of addiction. It is questioned whether it inscribes within a biological-medical model, or it is a restrictive problem of the legal-repressive position.

From the first perspective we consider the addict as a sick person, someone whose “... basic reason for starting with the consumption of drugs or alcohol is to get pleasure ...” (Beck, Wright, Newman, Cory, Liese, 1999: 45). While the second, emphasizes the ethical-legal issue, considering the addict as a delinquent, where situations of poverty and exclusion are conditionals factors but not determinants of criminal behavior.

However, the issue of addictions necessarily entails social implications; therefore, it is relevant add to these two models, the gaze of the issue from a sociological perspective. That position would analyze this phenomenon as a socio-historical process where the context and a number of social, cultural, environmental, family and personality factors, predispose certain groups to consume psychoactive substances, whose excesses and frequencies denotes addicts.

The purpose of the article consists to focus, only as theoretical contribution, the need to incorporate the sociological perspective. It is intended as an aspiration, overcome the antagonistic positions of the biological-medical model and legal-repressive perspective, and rescue the personal, family, contextual and socio-historical implications that the issues involved. Aspects that would provide –presumably–solid foundations for the formulation of public politics focused on adolescents and young people.

Keywords: Youth addictions, Conditionals factors , Models Approach.

1 - Introduccion

Nuestra comunicación científica constituye una aproximación reflexiva sobre el modo en cómo se afronta la compleja problemática de las adicciones juveniles, al interior del ámbito científico que se ha ubicado en dos posicionamientos restrictivos sin intentar una mirada abarcativa de la complejidad que involucra la problemática. El artículo tiene como objeto realizar sólo una contribución teórica acerca del abordaje comprensivo sobre las adicciones a sustancias psicoactivas por parte de los jóvenes. Teniendo en cuenta que el fenómeno configura una problemática compleja y actual, caracterizándose por el fuerte impacto en las sociedades debido a su crecimiento constante y a quienes involucra –jóvenes– con riesgo de pérdida de vida; como también por sus consecuencias mediatas e inmediatas en el ámbito personal, familiar y social. La intención manifiesta es rescatar la perspectiva sociológica abarcativa de la problemática de las adicciones frente a los dos posicionamientos antagónicos. Desde el modelo biológico-médico se considera al adicto como un enfermo, alguien cuya “... *razón básica para empezar con el consumo de drogas o alcohol es conseguir placer, experimentar la euforia de encontrarse colocado y compartir la excitación con la compañía de alguien que también lo esté utilizando...*” (Beck, Wright, Newman, Cory, Liese, 1999: 45).

Mientras que, la postura jurídico-represiva pone énfasis en la cuestión ético-jurídica del problema, considerando al adicto como un delincuente; donde las situaciones de pobreza y la exclusión son factores intervinientes y condicionantes, pero no determinantes de la conducta delictiva. Por otra parte, este posicionamiento evalúa con prioridad a las sustancias utilizadas por el adicto, considerándolas ilegales y, por tanto, peligrosas. De igual modo, a todos los aspectos relacionados con la penalización por la producción, tráfico, distribución, venta y posesión de estas sustancias. Es decir, como actos contrarios a la ley, sin tomar en cuenta aquellas que son legales que también afectan la conducta del individuo y tienen consecuencias psicofísicas. Considerar el problema de las adicciones exclusivamente como un delito implica penalizar el consumo, tráfico, distribución y venta de sustancias de abuso. Pero esta consideración negativa del consumo no permite establecer estrategias de prevención/recuperación para el adicto involucrado. Ahora bien, la trama de las adicciones necesariamente tiene implicancias sociales y son las mismas evidencias empíricas las que muestran las limitaciones tanto de la concepción biológica como de la jurídica.

En tal sentido, es importante recurrir al concepto de Epidemiología, que se puede definir como “... *Ciencia que estudia el proceso salud-enfermedad en la sociedad, analizando la distribución poblacional y los factores determinantes del riesgo de enfermedades, lesiones y eventos asociados a la salud, proponiendo medidas específicas de prevención, control o erradicación de enfermedades, daños o problemas de salud y de protección, promoción o recuperación de la salud individual y colectiva, produciendo información y conocimiento para apoyar la toma de decisiones en la planificación, administración y evaluación de sistemas, programas, servicios y acciones de salud...*” (De Almeida Filho y Rouquayrol, 2011: 16)

Por lo tanto, es relevante sumar a los dos modelos reseñados la mirada del problema de las adicciones, desde una **perspectiva sociológica** con la postura del modelo socio-cultural². Ella permitirá analizar dicho fenómeno como un proceso histórico-social donde tanto el contexto como una serie de factores sociales, culturales, ambientales, históricos, familiares y los factores de la personalidad predisponen al individuo y a ciertos grupos a consumir sustancias, tóxicas o no, cuyos excesos y frecuencias denotan al o los adictos.

2 La medicina social desde la década del 40 comienza a tener en cuenta el contexto en el cual se relacionan los individuos, escenarios donde los determinantes sociales y la incapacidad para responder a las presiones externas operaban como potenciales factores que llevaban a los actores sociales a desplegar conductas autodestructivas (Valenzuela, 2008; 2014).

2- Desarrollo:

El problema de las adicciones tiene un alcance global y mundial, pues afecta a personas de todas las regiones del planeta, de diferentes características personales y sociales. No obstante la estructuración que cada sociedad hace del consumo de sustancias es lo que le otorga un carácter particular y dinámico inmerso en los procesos de transformación sociales. En ese sentido, es esencial el papel de las ciencias sociales, dado que ayudan a definir objetivamente *qué se entiende por adicciones y las implicancias que conllevan*.

Son numerosas y diferentes en su abordaje las investigaciones científicas que acordaron en afirmar la existencia de tres elementos para que suceda la adicción: la persona, la oportunidad y la sustancia.

Por otra parte, cada día surgen nuevas maneras y formas de consumo, situación que no es nueva para la humanidad, ya que todas las culturas han recurrido al uso de sustancias que alteran el estado de conciencia con diversos fines, que van desde lo ritual y mítico, hasta la experimentación del placer. En opinión de varios autores se entiende por adicción a la dependencia de una sustancia psicoactiva, cuyos signos característicos incluyen todas o alguna de las siguientes condiciones: *a. "...Utilización reiterada y muy frecuente de la sustancia. b. Utilización continuada de la misma, incluso aunque pueda causar problemas a las personas. c. Tolerancia a la sustancia. d. Síndrome de abstinencia..."* (Beck, Wright, Newman, Cory, Liese, 1999: 14).

En términos generales, es posible expresar que el uso de drogas/sustancias sea por prescripción médica o no, con una frecuencia relativamente alta, constituye una especie de ruptura en el comportamiento cotidiano. Implica la búsqueda de elementos que bloquean la exteriorización del sufrimiento, sea físico/psíquico y contra toda reacción hacia aquello que lo causa. Dentro del dominio de la salud, las drogas son utilizadas como agentes de adaptación e inhibidor del dolor físico/psíquico. Fuera de este ámbito su uso es tipificado como abuso; quienes se inclinan al consumo de sustancias sin indicación médica son señalados, estigmatizados y la consecuencia visible es la exclusión/marginación por convertirse en dependientes o adictos.

Entonces, **¿Qué es un adicto?**, ¿es una víctima, un enfermo, un irresponsable o bien es un victimario, un delincuente? *"... Literalmente, significa sin dicción, es decir, aquel que no puede expresarse en el sentido que sus palabras estarán disociadas de sus sentimientos. Esta disociación es una especie de barrera creada por el mismo individuo para no tomar contacto con sus estados de ánimo, de los que intenta evadirse..."*. (Valenzuela, 2008: 10). Por sobre estas apreciaciones, es un ser humano, sus circunstancias de vida, condiciones personales - familiares le han llevado a iniciarse en una forma de vida distinta, a fluctuar entre la racionalidad y la irracionalidad, en su intensa búsqueda en su trayectoria vital, incluye también a *"...aquel que no puede resistir la necesidad constante de llevar a cabo cierto acto..."* (Fernández de Cattaneo, 2000: 28).

Según Beck (1994), existen dos tipos de adictos: *Generalistas*: quienes utilizan una amplia variedad de sustancias adictivas de manera aleatoria o en función de su propia disponibilidad y, *Especialistas*: aquellos que realizan su elección de la sustancia según sus específicas propiedades farmacológicas y su significado social. Por lo tanto, si se asume que la adicción implica una fuerte necesidad o compulsión, al recurrir al uso de sustancias externas se hace necesario explicitar el concepto de droga. Ella es *"...una sustancia psicoactiva que modifica el organismo vivo, generando en la persona adicta un refuerzo positivo, lo cual promueve el deseo de repetir la conducta; aunque también pueden asumir otra intención, como es la de atenuar el dolor físico o emocional"* (Pérez del Río, 2011: 28).

En este sentido, se habla de sustancias que ofrecen recompensas emocionales tras su administración/consumo, situaciones que tienen o pueden tener implicancias perjudiciales dado que alteran la estructura y las funciones psicofísicas de la persona en su conjunto; como también dichos eventos pueden impactar negativamente en otras personas en agresiones. En síntesis, las drogas son sustancias inertes, que adquieren una significación especial gracias al grupo cercano mediato y comunidad, en la que se desenvuelven los consumidores.

Una droga/sustancia psicoactiva excede el status de satisfactor químico porque en un ámbito sociocultural adquiere el valor y posición de señal, elemento que permiten al sujeto aislarse, evadirse de la realidad, encrriptándose en un submundo, en una subcultura donde el tiempo y el espacio no responden a reglas u orden social. Cuando los jóvenes hacen de la adicción su identidad, asumen las características asignadas de exclusión o marginación.

La comprensión y superación de una realidad tan abrupta y punzante nos lleva al planteamiento inicial: las adicciones en los jóvenes constituyen emergentes de conductas delictivas o síntomas de enfermedad.

3 - Adicciones juveniles: ¿delincuencia o enfermedad?

La problemática del consumo de drogas/sustancias, como cualquier problema social, es susceptible de diversas interpretaciones epistemológicas. Se trata de una problemática social compleja y multifactorial, tanto por sus causas y consecuencias, como por sus componentes e implicaciones. Es un tema que preocupa y ocupa casi a todas las sociedades actuales debido a su crecimiento y extensión a grupos etáreos cada vez más jóvenes. Según los estudios realizados por SEDRONAR³, a través del Observatorio Argentino de Drogas (OAD)⁴, se ha observado un aumento cada vez más elevado del consumo de sustancias psicoactivas por parte de una población cada vez más joven⁵.

De este modo podría ser analizado desde distintas perspectivas. En esa dirección se pueden diferenciar nueve grandes modelos: jurídico-represivo, médico tradicional, de la distribución del consumo, reducción del daño, privación social, de los factores socio-estructurales, de educación sanitaria, modelo psicológico individualista y socio-ecológico (Valenzuela, 2008: 18-31).

El presente trabajo sólo explicitará dos de las visiones antes mencionadas: la jurídica-represiva y la médico-hegemónica en el abordaje de las adicciones, debido a que ambos posicionamientos fueron durante años, las instancias dominantes en el análisis y contención/atención de dicha problemática.

3 Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico, Presidencia de La Nación. 2011-2014

4 Sexto Estudio Nacional Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media 2014 y 2015. Publicado en Boletín N°1 "Patrones y magnitud del consumo: diagnóstico a nivel país", Diciembre de 2014.

Encuesta Nacional sobre Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas ENPreCoSP, 2011. Dirección Nacional de SALUD MENTAL y ADICCIONES, Ministerio de Salud de la Presidencia de la Nación.

5 Se entiende por juventud a las personas cuyo rango de edad oscila entre los 10 y los 24 años; abarca la pubertad o adolescencia inicial —de 10 a 14 años—, la adolescencia media o tardía —de 15 a 19 años— y la juventud plena —de 20 a 24 años—. Definición brindada por la Organización Mundial de la Salud en «Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data.» *The Lancet*, Volume 374, Issue 9693, Pages 881-892, 12 September 2009, doi: 10.1016/S0140-6736(09)60741-8.

El modelo jurídico-represivo:

Esta perspectiva analiza el consumo de drogas desde el punto de vista de sus implicaciones legales y delictivas, asumiendo que las drogas son fuente de graves daños físicos, psíquicos y sociales, y por tanto quedan fuera de lo permitido por la ley. En este sentido, pretende proteger al individuo y a la sociedad de los males derivados de las drogas “...*Se presta especial atención al conjunto de acciones directa o indirectamente asociadas a aquel tipo de consumo de sustancias que pueda ser considerado como delito o como causa de delitos, así como a las sanciones legales que pretenden reducirlas...*” (Pons Diez, 2008: 4).

El modelo jurídico-represivo no se interesa por las causas que llevaron a una persona a consumir drogas, sino que se centra en destacar por un lado la responsabilidad de la persona, como también la intervención coercitiva que tiene el sistema judicial en estos casos.

La consecuencia directa de esa situación, es que el adicto será percibido como un descarriado, quien inevitablemente se convertirá en delincuente. Por lo tanto, la droga es percibida como un elemento peligroso y capaz, en determinadas circunstancias y en manos de determinadas personas, de crear situaciones de riesgo que hagan peligrar la integridad física de los individuos y la salud colectiva. Según este modelo todas las acciones relacionadas con sustancias psicoactivas (consumo/tráfico) son penalizadas como comportamientos ilegales, motivos por los cuales, los sujetos implicados deben responder ante el sistema judicial, según la gravedad de sus faltas y aceptar sus consecuencias.

El modelo explicitado representa una perspectiva jurídica anclada en la represión y el castigo, orientada por una vocación moralizante que no tiene en cuenta el contexto social, cultural, familiar y personal presentes en el fenómeno de las adicciones (Vega, 1992). Así, el tipo de medidas de prevención promovidas desde el modelo jurídico represivo tendrá un carácter eminentemente restrictivo y coercitivo, operando desde el sistema legislativo a través del sistema judicial y estructura policial.

El modelo médico tradicional:

Esta perspectiva considera la adicción/dependencia a las sustancias psicoactivas/drogas una enfermedad, caracterizada por la pérdida de control que tiene el sujeto (joven) sobre su consumo. Sostiene que la adicción/dependencia es un fenómeno vinculado exclusivamente a procesos internos del sujeto. Para entenderla y tratarla bastará con apelar a la interacción entre la biología humana y las características farmacológicas de las sustancias/drogas. De este modo las adicciones son consideradas como respuestas patológicas, causadas por estímulos externos que actúan en los procesos fisiológicos de los individuos; en este sentido, se evalúa a la enfermedad como una respuesta a condiciones psicofísicas previas y predisponentes (Pons Diez, 2008).

Desde el modelo médico-hegemónico al considera a los adictos como enfermos, se los evaluara como exentos de culpabilidad “...*El adicto es un enfermo, en tanto la adicción/dependencia a cualquier tipo de sustancias, genera síntomas y tendencias patológicas que alteran su estado de conciencia, conducta y fisiología...*” (Valenzuela, 2008: 20).

A diferencia de la visión jurídico-represiva, la principal novedad epistemológica del modelo explicitado será la consideración del adicto como un enfermo y no como un desviado social. Etiquetar a una persona como “desviado” o “delincuente” es discriminante y degradante, además de inapropiado como definición social y científica. Por ello, dichas cuestiones debieran incluirse como aportes relevantes de esta perspectiva.

No obstante, la etiqueta de “enfermo” merece cierta reflexión crítica, pues mantiene el etiquetado alienante del adicto y contribuye, además, al papel pasivo en el tratamiento de recuperación. Las personas tienden a crearse una autoimagen condicionada por cómo son etiquetadas por los otros; siendo la etiqueta social “enfermo” vinculadas, en nuestras sociedades, al rol de pasividad. Así mismo es susceptible de ser usada con un tono despectivo en el lenguaje cotidiano y, en otras ocasiones, como una manera de **estigmatizar** a la persona que padece cierta dolencia física.

El modelo médico-hegemónico al igual que el jurídico-represivo, no resultan suficientes para explicar la compleja problemática de las adicciones. Es un enfoque orientado a la patología y no a la salud. Es decir, no focaliza sobre la salud como objeto final de estudio, sino que su objeto es la enfermedad “... *El modelo médico tradicional presupone que, en función del aprecio que las personas sienten por su salud, el conocimiento de aquello que puede dañarla disuadirá de llevar a cabo ciertos comportamientos...*” (Pons Diez, 2008: 8). Sin embargo, la valoración que cada persona le otorga a su propia salud, es un hecho comprobado, no es una prioridad destacada dentro de su escala de valores. Habrá quien anteponga a su salud otros valores de constatación más inmediata, tales como la diversión, la satisfacción, la aceptación grupal, la imagen, el riesgo, el placer, etc. Esto también dependerá de la etapa del ciclo vital en el cual se encuentre cada individuo. En definitiva, la divulgación de la información de salud es muy necesaria en una sociedad, pero no resulta suficiente a efectos preventivos.

Asimismo, según esta perspectiva de la salud y, en acuerdo con la definición más antigua de la OMS, la salud queda definida como un estado de ausencia de enfermedad. En otras palabras, la salud consiste en no manifestar síntomas de enfermedad; quien tenga un problema de salud siempre será etiquetado como enfermo. Según la terminología derivada de este modelo se suele usar la palabra “enfermo” para referirse a todos aquellos que acuden a profesionales o establecimientos sanitarios, incluyendo una variedad de situaciones (chequeo de embarazo, intervención quirúrgica estética, extracción de astilla de un ojo). En ese sentido, es importante explicitar el concepto más actual de salud, según la Organización Mundial de la Salud, que la delimita: como un “...*estado completo e integral de bienestar físico, psicológico y social; por lo tanto, la salud es algo más que tener o no una enfermedad...*” (Pons Diez, 2008: 9). Esta nueva definición de la Organización Mundial de la Salud pretende demostrar que no es correcto calificar todos los problemas sanitarios como enfermedades; puesto que la salud es una experiencia integral de bienestar, superior a la simple ausencia de enfermedad.

La mirada desde la Sociología:

Los aportes de ambos modelos —jurídico-represivo y médico-tradicional— tuvieron gran relevancia y fueron muy significativos dentro del ámbito académico para el avance del tratamiento científico del tema de las adicciones. Sin embargo, como fuera señalado, tienen sus limitaciones; pues las referencias a factores socioculturales, económicos e históricos, familiares y psicológicos, casi no aparecen en consideración. Asimismo, esas circunstancias no son explicadas como antecedentes o no del consumo; ni se especifican las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas que incluyen: “...*diversas complicaciones personales y enfermedades: pobreza, comisión de delitos (robos, asaltos, corrupción, violencia familiar), transmisión del consumo a los hijos, SIDA, hepatitis B o la muerte por sobredosis, accidentes, suicidios...*” o qué papel juega en estas situaciones, la legislación vigente (Morcillo, 2008: 10).

Por ello es necesario incluir, desde la perspectiva sociológica, una visión que delimite comprensivamente

el problema de las adicciones, puesto que tiene vinculaciones con procesos socio-históricos, psicológicos, familiares y culturales que parecen estar en la base de sus condiciones de evidencia y existencia —**las adicciones son un problema colectivo**—.

En realidad, un análisis amplio del problema de las adicciones debería considerar “...*en primer lugar, la interrelación funcional que existe en el sistema económico mundial, entre la circulación legal y la ilegal de capitales. En segundo lugar, se deberían examinar históricamente las amplias oportunidades de control político de las contraculturas que amenazan el establishment de la sociedad norteamericana y europea mediante la dramatización del problema de la droga durante la llamada “crisis de la heroína” a finales de los años sesenta...*” (Baratta, 1993: 217).

En tal sentido, para comprender histórica y sociológicamente el círculo actual de las sustancias psicoactivas es necesario abandonar la visión cerrada e interna del punto de vista de la penalización o medicalización del problema de las adicciones y adoptar un punto de vista amplio, externo y convergente desde múltiples miradas. Sólo así, será posible liberarse de las llamadas “...*prisiones del pensamiento...*” (Pons Diez, 2008: 10).

Las explicitaciones anteriores llevan a evaluar las sustancias psicoactivas, en las sociedades actuales cada vez más complejas y, a diferenciar tres posibilidades:

- Sustancias institucionalizadas: mantienen un estatus de legalidad controlada en cuanto a su producción, distribución, publicidad y consumo, además de recibir valoraciones mayoritariamente acríicas del medio social. Cítese como ejemplos el alcohol y el tabaco, que en general, son las más consumidas por los jóvenes, dada su fácil adquisición. Si bien existen leyes que prohíben la venta de las mismas a menores de 18 años⁶, en la vida cotidiana acceden a su suministro.

- Sustancias no institucionalizadas: mantienen un estatus de ilegalidad en cuanto a las anteriores actividades, además de recibir valoraciones mayoritariamente críticas del medio social (solventes, marihuana, cocaína).⁷

- Sustancias institucionalizadas con posibilidad de uso “desviado”: son aquellas elaboradas con finalidades médicas, que pueden “desviarse” de su destino original, para ser consumidas con finalidad recreativa (Pons Diez, 2008). Las “sustancias institucionalizadas” con posibilidad de **uso desviado** más utilizadas son los psicofármacos o tranquilizantes y anfetaminas o medicamentos para adelgazar, como también aquellos utilizados en las prácticas deportivas.⁸

Según Pierre Bourdieu (1997) uno de los mayores poderes que tiene el Estado es el de imponer — mediante la violencia simbólica— las categorías de percepción con las que se piensa el mundo social y el

6 LEY N° 7.196.- CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA PROVINCIA DE SAN JUAN- ARTICULO 3 - PROHIBICIÓN DE VENTA Y SUMINISTRO: Queda prohibido el suministro, venta y consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas, sin excepción alguna, a las personas que no hubiesen cumplido los 18 años de edad. LEY ANTI-TABACO NACIONAL - Artículo 2º: Se prohíbe la venta o suministro de tabaco, cigarros, cigarrillos u otros productos destinados a fumar a menores de dieciocho años de edad en todo el territorio de la República Argentina. Todos aquellos que comercialicen productos de tabaco deberán instalar en un lugar visible para el público, en el interior del local, un aviso con caracteres claros y destacados que exprese lo siguiente: El fumar es perjudicial para la salud y crea adicción y Prohibida su venta a menores de 18 años.

7 INDEC- Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. Míguez Hugo: Consumo de sustancias psicoactivas en la Argentina, Argentina, Buenos Aires, 1999. INDEC-SEDONAR: Consumo de sustancias psicoactivas en la Argentina, Argentina, Buenos Aires, 2004 y 2008.

Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico. Presidencia de la Nación. Observatorio Argentino de Drogas (OAD). Informes, 2005-2014.

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), Reportes 2006, 2007. Ginebra, Suiza.

8 Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico, Presidencia de La Nación. 2011-2014. Sexto Estudio Nacional Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media 2014 y 2015. Publicado en Boletín N°1 “Patrones y magnitud del consumo: diagnóstico a nivel país”, Diciembre de 2014.

Encuesta Nacional sobre Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas ENPreCoSP, 2011. Dirección Nacional de SALUD MENTAL y ADICCIONES, Ministerio de Salud de la Presidencia de la Nación.

Estado. Entonces, el Estado puede operar como un gran productor de problemas sociales. Es en el proceso de producción simbólica de problemas sociales, donde la acción del Estado constituye ciertas categorías como naturales; es decir, que al instituir las en las cosas y en las mentes, dotan a las arbitrariedades culturales de todas las apariencias de lo natural (Brusco, 2012).

Desde esta perspectiva es posible comprender a la categoría de adicto— como resultado de un proceso de producción simbólica, donde se articulan saberes científicos, aparatos disciplinarios y mecanismos represivos. La producción simbólica del consumo de sustancias psicoactivas/drogas se constituyó a la luz de los avances y acuerdos entre intereses políticos (del Estado), la conformación de explicaciones científicas del consumo y sus consecuencias sociales y personales.

Es necesario también entender que el consumo de sustancias psicoactivas/drogas forma parte de los estilos de vida de una persona y de los grupos de referencia con los se relaciona. El compromiso con el grupo de referencia supone la adopción de aquellos modos de comportamiento susceptibles de satisfacer unas determinadas expectativas de los demás (Van Avermaet, 1992). Asimismo, es preciso tomar en consideración ciertas interrelaciones e interdependencias entre el sistema comportamental, el sistema orgánico y el sistema ambiental. Por lo tanto, intentar comprender el fenómeno de las adicciones implica un proceso multicausal donde se interrelacionan aspectos culturales, ambientales, psicológicos, económicos, políticos y grupales.

Algunas reflexiones finales.

Las pautas del uso de drogas trascienden las fronteras nacionales, debido a que usuarios de todas las regiones del mundo tienen acceso a una gran diversidad de sustancias psicoactivas. La mundialización del uso de drogas significa que las políticas de reducción de la demanda y el sistema de información que tiene gran relevancia dentro de esta problemática, también debieran ser globales.

Las adicciones/dependencias en las sociedades actuales, entrañan una gran variedad de perfiles, rasgos que se vinculan con la personalidad de cada ser individual y el ambiente donde se desenvuelve. Así se advierten quienes adhieren al trabajo, al juego, a la comida, a los ciber-juegos, a la televisión, al consumo compulsivo, siendo estas conductas aceptadas y socialmente toleradas. Otras, como el tabaco y alcohol son aceptadas y hasta promocionadas, mientras que las adicciones a algunas sustancias no son permitidas por la ley y son estigmatizadas por la sociedad. En la práctica, cualquier objeto/actividad puede ser motivo de adicción, lo que hace que una persona llegue a ser dependiente/adicto, posiblemente sin tomar conciencia de ello.

Como quedó explicitado en el presente artículo, existen dos posicionamientos teóricos hegemónicos sobre la problemática de las adicciones: el modelo jurídico-represivo y el médico-biológico. Ambos modelos permiten entender el fenómeno de manera parcial, por lo que es necesario incorporar para la comprensión de la problemática la perspectiva sociológica.

Desde la primera perspectiva –jurídico-represiva– el adicto es considerado y tratado como un delincuente, produciendo un aumento de la población carcelaria, de la corrupción y la erosión de la dogmática jurídico-penal. Desde el modelo médico-biológico, la persona que consume ciertas sustancias psicoactivas es considerada un enfermo, quien debido al daño ocasionado a su salud –derivado de las sustancias consumidas y de las malas condiciones higiénicas en las que lo realizó– consolida un estereotipo de adicto (vinculando a la juventud, delincuencia, sexualidades “desviadas”, entre otros) y así cae en el

estigma y la ilegalidad, acabando por alejar del sistema de salud a quienes realmente lo necesitan.

Ahora bien, para abordar esta problemática tan compleja y multidimensional, es necesaria una perspectiva lo más amplia e inclusiva posible. Por ello resulta relevante tomar en consideración dentro del ámbito científico-académico aquellos factores sociales, culturales, ambientales, históricos, familiares y los factores de la personalidad, como elementos indispensables para entender, abordar y producir conocimientos sobre el problema de las adicciones.

Finalmente, se puede aseverar que el consumo de drogas es una constante en toda sociedad, pero es la estructuración que cada una de ellas hace del consumo lo que le confiere características específicas. Es indudable que la relación establecida entre una sociedad con las drogas que en ella son consumidas, evoluciona constantemente, inscribiéndose así dentro de los procesos de transformación social y producción simbólica.

Bibliografía consultada:

- Baratta, Alessandro (1993): "Introducción a una sociología de la drogas" en revista Jurídica N° 7. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.
- Beck, A., Wright, F., Newman, C., Liese, B. (1999): "Terapia Cognitiva de las Drogodependencias". Ed. Paidós. Barcelona, Bs. As. México.
- Bourdieu, P. (1997) "Razones prácticas sobre la teoría de la acción". Editorial Anagrama, Barcelona.
- Brusco, Germán (2012): "Dimensiones culturales de la intervención preventiva". Jornadas interregionales de adicciones. Área de Prevención. CPA de Tigre.
- De Almeida Filho, N. de y Rouquayrol, M.Z. (2011): "Introducción a la epidemiología". Lugar Editorial. Buenos Aires.
- Encuesta Nacional sobre Prevalencia de Consumo de Sustancias Psicoactivas ENPreCoSP, (2011-2014): Dirección Nacional de SALUD MENTAL y ADICCIONES, Ministerio de Salud de la Presidencia de la Nación.
- Fernández de Cattaneo, R. (2000): "Los adolescentes y la problemática de las drogas: propuesta criminológica. Educar para disminuir la conducta desviada". Ediciones Jurídicas Cuyo. Mendoza.
- Foucault, Michel (1979): "Nacimiento de la Biopolítica", trad. Horacio Pons. Fondo de Cultura Económica. Buenos Aires.
- Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data. The Lancet, Volume 374, Issue 9693, Pages 881-892, 12 September 2009, doi: 10.1016/S0140-6736(09)60741-8.
- LEY N° 7.196. Cámara de Diputados de la provincia de San Juan.
- Ley NACIONAL anti-tabaco
- Morcillo, Santiago (2008): "Problemas sociales, problemas científicos. Hacia una epistemología del problema de la droga". Revista electrónica de Psicología Política. Año 6 N° 17.
- Pérez del Río, Fernando (2011): "Perfiles de drogodependientes y eficacia del tratamiento en proyecto Hombre Burgos". Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.
- Pons Diez, Xavier (2008): "Modelos interpretativos del consumo de drogas". Revista "Polis - Investigación y Análisis Sociopolítico y Psicosocial", Vol. 4, n° 2, pp. 157-186. 13
- Sexto Estudio Nacional Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas en Estudiantes de Enseñanza Media 2014 y 2015. Publicado en Boletín N°1 "Patrones y magnitud del consumo: diagnóstico a nivel país", Diciembre de 2014.
- Valenzuela, Sara (2008): "Aspectos psico-sociales de la drogadependencia: un estudio de casos. Informe final de investigación. IISE- FACSO- UNSJ.

[32]

REV IISE *Revista de Ciencias Sociales y Humanas* - Vol7. Año 7. Julio-Diciembre 2015. Argentina. ISSN: 2250-5555. pp. 23-32.

- Valenzuela, Sara y otros (2008; 2014): Documentos de trabajo Seminario “Adicciones y problema de bio-psico-social”. Departamento de Sociología FACSO-UNSJ. Inéditos
- Van Avermaet, E. (1992): “Influencia social en los grupos”. En M. Hewstone y W. Stroebe (Eds.), Introducción a la psicología social. Ariel. Barcelona.