

ESTEREOTIPOS QUE SE PRESENTAN AL ESTABLECER RELACIONES SOCIALES EN
JÓVENES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS PERTENECIENTES A
CARDYNAL S.A.S. DURANTE EL 2018

CAROLINA HERNÁNDEZ QUIJANO

DANIELA OCAMPO ACEVEDO

MARIANA MORALES OSPINA



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PSICOLOGÍA

ENVIGADO

OCTUBRE DE 2018

ESTEREOTIPOS QUE SE PRESENTAN AL ESTABLECER RELACIONES SOCIALES EN
JÓVENES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS PERTENECIENTES A
CARDYNAL S.A.S. DURANTE EL 2018

CAROLINA HERNÁNDEZ QUIJANO

DANIELA OCAMPO ACEVEDO

MARIANA MORALES OSPINA

Trabajo de grado presentado para optar al título de Psicólogo

Asesor: César Augusto Jaramillo Jaramillo

Magíster (MSc) En Educación y Desarrollo Humano



INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PSICOLOGÍA

ENVIGADO

OCTUBRE DE 2018

Agradecimientos

Esta investigación es el fruto del trabajo y esfuerzo conjunto de quienes hicimos parte del equipo, es por esto que, damos gracias a nuestro asesor de tesis por su excelente acompañamiento y aprendizaje transmitido, no solo en la realización de esta sino también a nivel personal, asimismo a nuestros padres por su amor y apoyo incondicional en el transcurrir de la carrera y a Cardynal por habernos permitido acceder a la población estudiada.

Tabla de contenido

Resumen	5
Introducción.....	7
1. Planteamiento del Problema	9
2. Justificación	17
3. Objetivos	20
3.1. Objetivo General	20
3.2. Objetivos Específicos.....	20
4. Marco Referencial	21
4.1. Marco de antecedentes.....	21
4.1.1. Antecedentes Internacionales.	21
4.1.2. Antecedentes nacionales.	52
4.1.3. Antecedentes locales.....	53
4.2. Marco teórico.....	77
4.2.1. Jóvenes.	77
4.2.2. Consumo de sustancias psicoactivas.....	82
4.2.3. Representaciones sociales.	84
4.2.4. Relaciones sociales.	90
4.3. Marco institucional	93
4.3.1. Historia de Cardynal S.A.S.	93
4.4. Marco ético legal.....	95
4.4.1. Ley 30 de 1986.	95
4.4.2. Resolución 6019 de 2010.....	96
4.4.3. Ley 1566 de 2012.	97
4.4.4. Ley 1787 (6 de julio 2016).....	98

5. Metodología.....	99
5.1. Racionalidad (investigación cualitativa)	99
5.2. Enfoque (fenomenológico)	99
5.3. Técnicas e instrumentos.....	100
5.4. Población y muestra	102
5.5. Recolección, procesamiento y análisis de la información	102
5.6. Consideraciones éticas	103
5.6.1. Resolución 8430 de 1993.....	103
5.6.2. Ley 1090 de 2006.	104
5.6.3. Consentimiento informado.....	105
5.7. Procedimiento	106
6. Resultados	109
6.1. Hallazgos por categorías entrevista individual.....	109
6.1.1. Estereotipos, prejuicios y jóvenes consumidores.	109
6.1.2. Discriminación y actitudes negativas.	111
6.1.3. Relaciones sociales.	112
6.1.4. Afectaciones.....	113
6.2. Hallazgos por categorías grupo focal	115
6.2.1. Estereotipos, prejuicios y jóvenes consumidores.	115
6.2.2. Discriminación y actitudes negativas.	116
6.2.3. Relaciones sociales.	117
6.2.4. Afectaciones.....	119
6.3. Relaciones entre lo aportado por las entrevistas individuales y el grupo focal	119
7. Discusión	125
8. Conclusiones	133

9. Recomendaciones	135
Referencias	136
Anexos	151
Anexo 1. Carta autorización realización investigación por parte de Cardynal	151
Anexo 2. Consentimiento informado	153
Anexo 3. Mapa categorial para diseño de investigación	154
Anexo 4. Guía de trabajo grupo focal y entrevistas individuales	160
Anexo 5. Fotografías Mural.....	164

Resumen

La presente investigación se centró en analizar los estereotipos que se presentan al establecer relaciones sociales en jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas - (SPAs) pertenecientes a Cardynal S.A.S. durante el 2018. Se realizó bajo una metodología cualitativa con enfoque fenomenológico, las herramientas de recolección de información implementadas fueron: la entrevista semiestructurada y el grupo focal, estas se aplicaron a una muestra de 15 jóvenes de sexo masculino.

Se encontró que: la mayoría de entrevistados concuerdan con la representación social de que los jóvenes son quienes más consumen drogas en comparación con los adultos, lo que conlleva a que los drogadictos sean percibidos y etiquetados por la sociedad específicamente mediante prejuicios, ya que les asignan categorías negativas las cuales implican discriminación y rechazo social, estos estereotipos destruyen y dificultan el establecimiento de relaciones sociales de los consumidores en todos sus ámbitos: personal, familiar, pares, pareja y laboral; en consecuencia se generan afectaciones y molestias que no les permite desarrollar su vida satisfactoriamente. Esto también se pudo contrastar y corroborar según lo hallado en las diferentes investigaciones a nivel internacional, nacional y local.

Se concluye que el consumo de sustancias psicoactivas genera una problemática social, pues repercute negativamente en las esferas de la vida de quienes consumen, siendo principalmente los estereotipos nocivos mediante los cuales se encasillan a los jóvenes consumidores, los que se ven afectados a la hora de establecer relaciones sociales en los contextos de los que provienen y regresan una vez han terminado o abandonado el tratamiento.

Palabras clave: Jóvenes, consumidores, sustancias psicoactivas, estereotipos y relaciones sociales.

Abstract

The following research analyzes the stereotypes displayed within social relationships among young drug users – (SPAs) belonging to Cardynal S.A.S during 2018. This research was held under a qualitative phenomenological approach which used semi structured interviews and a focus group as data collection instruments carried out in a 15 young male sample group.

Through the research was found that most of the interviewees agree with a social representation idea which states that young people consume more drugs than adults, therefore drug users are seen by society through prejudice due to these users are negatively labeled into discrimination and social rejection. These stereotypes disrupt and destroy the appropriate establishment of social relations of the users with their families, peers, life partners and professional lives; thus, affectation and discomfort are generated preventing them from developing their lives satisfactorily. This piece of information was also contrasted and corroborated in accordance with found data in local, national, and international researches.

It is concluded that the use of psychoactive substances generates social issues because they have a negative effect in the life styles of their consumers, mainly because young users are harmfully labeled within stereotypes whose social relationships are also damaged in their contexts once they have finished or dropped out their treatments.

Keywords: Young people, consumers, psychoactive substances, stereotypes and social relationships

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas es una problemática compleja que ha estado asociada con la dinámica del ser humano, pues a estas se les ha dado un uso medicinal, también ha sido utilizado para la conmemoración de rituales y como vía para encontrarse a sí mismo por medio de las experiencias trascendentes de placer, sin embargo, hoy por hoy el manejo que se les da es más de uso recreativo, conllevando esto al surgimiento de una problemática global, debido a que, trae consigo efectos personales, familiares, sociales y culturales, siendo uno de estos, los estereotipos negativos que se generan en el medio, con el fin de etiquetar o clasificar a los sujetos que tienen esta condición y como consecuencia de ello surge la ruptura de las relaciones sociales, ya que, la sociedad aun rechaza el consumo.

De lo anterior se desprende que la problemática del consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno que actualmente ha sido muy investigado por las consecuencias que se producen a nivel personal, familiar, social, educativo y laboral, es por esto que los diferentes métodos y enfoques utilizados en su mayoría, buscan dar respuesta al por qué y a los tipos de consumo que existen, dejándose de lado otros aspectos que quizá están inmersos en la problemática que a su vez ocasionan aumento del consumo, la aplicación de procedimientos inadecuados para la prevención y el tratamiento, entre otros.

El presente trabajo de grado pretende abordar estos aspectos desde una investigación de corte cualitativo, puesto que para llevarlo a cabo, se utilizaron dos técnicas de recolección de información, las cuales fueron: la entrevista semiestructurada individual que constó de veintinueve (29) preguntas y el grupo focal que abordó de forma colectiva cuatro (4) preguntas, utilizando una guía semiestructurada, ambas fueron aplicadas a quince (15) jóvenes consumidores entre las edades de 18 a 28 años, para así evidenciar cuáles son los estereotipos que se presentan al establecer relaciones sociales en jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas pertenecientes a Cardynal S.A.S. durante el 2018, con el objetivo de llevar a cabo un análisis del tema planteado, a través de la identificación de los estereotipos que manifiestan las personas objeto de estudio; la interpretación de las diferentes narraciones que estos presentan y la descripción de las afectaciones que los estereotipos generan en el establecimiento de las relaciones sociales.

Finalmente, todo esto se realizó con el propósito de construir un mayor conocimiento acerca de esta problemática de carácter humano, social y epidemiológica, debido al impacto que tiene y así crear cambios en la percepción y comportamientos sobre los jóvenes consumidores y además, concientizar a los centros de tratamiento enfocados en la recuperación de farmacodependientes sobre la conexión existente entre lo personal, social y familiar para que así, se reduzca el estigma que predomina en estos individuos durante y después de un proceso de tratamiento y reinserción social. De igual manera, se realizó este estudio porque se pretende evidenciar qué estereotipos existen sobre los jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, puesto que, se generan actitudes discriminatorias hacia estos sujetos y también se busca poner de manifiesto cómo las percepciones negativas repercuten en sus diferentes ámbitos de la vida, en especial en las relaciones sociales.

1. Planteamiento del Problema

En el presente apartado, se realizó una aproximación a aquellas categorías que están inmersas en la investigación, las cuales son: consumo de sustancias psicoactivas, los estereotipos como una forma de representación social y las relaciones sociales, además se pretendió evidenciar la relación que hay entre estas.

Para comenzar, el consumo de sustancias psicoactivas ha estado presente a lo largo de la historia, “las drogas son casi tan viejas como el mundo. Desde tiempos inmemorables cada cultura ha cultivado y usado las suyas, unas veces como medicina, otras con fines rituales y aun otras como medios de evasión y placer” (Álvarez, 2012, p. 35, citado por Quintero, 2015, p. 23); en la actualidad estas son entendidas como: “cualquier sustancia que, una vez introducida en el organismo a través de distintas vías (inyectada, fumada o tragada), tiene capacidad para alterar o modificar las funciones corporales, las sensaciones, el estado de ánimo o las percepciones sensoriales” (Ortega, Hernández, Arévalo, Díaz & Torres, 2015, p. 2), además, el uso de estas se ha convertido en un problema social, debido a que la mayoría no las utiliza con fines medicinales, sino como una forma de alcanzar un estado de placer o como una manera de evadir aquello que le causa malestar, es por esto que, Maciá (1995) dice “el uso y abuso de las drogas representa un problema grave, capaz de producir importantes alteraciones de la salud y problemas sociales” (p. 17).

Complementando lo anterior, Vanegas (2012) expresa que existen factores de riesgo asociados al consumo, los cuales comprometen la vida diaria de los jóvenes, por esta razón cabe mencionar que estos:

Son aquellas situaciones, conductas o elementos de la persona y el contexto que hacen más probable el consumo. Es posible distinguir factores personales como inestabilidad emocional, poca tolerancia a la frustración, problemas conductuales y psicológicos, retraimiento, entre otros, así como factores sociales relacionados con desintegración familiar, contexto en que se favorece el consumo de drogas a través de ciertos valores y estilos de vida, mayor oferta, etc. (Equipos profesionales de ONG's, et al, 2005, p. 28, citados por Vanegas, 2012, p. 4).

Siguiendo con lo anterior, Vanegas (2012) expone los principales factores de riesgo que contribuyen al consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes, estos son:

La soledad: “en escenarios de consumo reiterado, un soporte social débil puede actuar como un poderoso mecanismo de inclusión social del consumidor en grupos de adictos” (Rodríguez, 1995, p. 5, citado por Vanegas, 2012, p. 5); es decir, el sentimiento de soledad provoca que los jóvenes consumidores de sustancias se integren a estos grupos con el fin de buscar una mejor interacción social. Asimismo, el consumir produce diferentes síntomas tanto físicos como psicológicos que camuflan el sentimiento de soledad, esto se puede evidenciar a partir de esta narración “*aislamiento, soledad, problemas, las drogas mismas me ayudan a no sentirme tan solo, encuentro compañía en ellas*” (Jaramillo, et al., 2011, p. 2, citados por Vanegas, 2012, p. 5).

La curiosidad: “todo el mundo quiere saber sobre las drogas, tener información sobre sus características, los riesgos consecuentes al consumirlas y las alternativas para contrarrestarlos” (Rodríguez, s. f., citado por Vanegas, 2012, p. 8). En otras palabras, el querer tener mayor conocimiento de las drogas incita a que los jóvenes quieran experimentar lo que teóricamente conocen, tal es así que, los medios de comunicación fomentan el interés de estos para acceder a estas sustancias.

Los problemas: este es un concepto que engloba diferentes ámbitos del ser humano, entre ellos están: el familiar, social, personal, escolar, económico, etc... pues, generalmente en los jóvenes los problemas causan malestar, puesto que la mayoría no encuentran soluciones asertivas dado que no tienen la suficiente capacidad de afrontamiento, prefieren huir e incluso buscar alternativas nocivas que les permitan distraerse momentáneamente de las situaciones que los aquejan, pensando que consumir sustancias psicoactivas es la única solución a sus problemas, esto se puede constatar a partir de lo siguiente:

... “el quitapenas” como lo llamo Freud en 1990, una vez desaparece su halo mágico, deja al joven enfrentado a aquello que evadió y no solucionó, más lo que queda aquí es el riesgo de la adicción, pues el joven identifica en las Spas un recurso para “enfrentar” o “solucionar” o “evadir” problemas” (Jaramillo, Merchán & Holguín, 2011, p. 62).

Los amigos: para los jóvenes es de vital importancia la amistad con sus pares, pues estos se convierten en un apoyo y compañía incondicional, además son una fuente para la construcción de la personalidad, por ende, se transforman en un modelo a seguir, haciendo que los jóvenes se vuelvan permeables y más vulnerables a todas las situaciones grupales, ya que:

La influencia de la minoría se verá truncada en muchas ocasiones por la fuerza de la mayoría porque, en situaciones sociales, complejas o ambiguas, la gente se siente más segura con la opinión de las mayorías la gente considera que las mayorías proporcionan más información sobre lo correcto (Wolfe, 1985, p. 9, citado por Vanegas, 2012, p. 15).

El placer: el consumir sustancias psicoactivas permite que los jóvenes encuentren una satisfacción que no descubren en actividades como el deporte, el estudio, el arte, etc... conllevando a un constante consumo que les brinde lo que buscan y no encuentran en sus contextos, las sustancias se convierten para estos en un juguete que les permite hallar una felicidad que a su vez es fantasiosa, siendo uno de los motivos por los cuales se vuelven consumidores (Vanegas, 2012) como se expresa en el siguiente apartado “Son las maneras más recurrentes para sentir placer o tener felicidad. Es una fantasía que altera la mente y recrea un mundo que no existe” (Jaramillo, Merchán & Holguín, 2011, p. 88).

Por todo lo dicho anteriormente, este fenómeno se presenta como uno de los problemas más importantes a los que se enfrenta la sociedad, tanto por la trascendencia como por los efectos personales y sociales que trae consigo el consumo de sustancias psicoactivas, como se evidencia en el informe mundial sobre las drogas del año 2017:

Se calcula que unos 250 millones de personas, es decir, alrededor del 5% de la población adulta mundial, consumieron drogas por lo menos una vez en 2015. Aún más inquietante es el hecho de que unos 29,5 millones de esos consumidores, es decir, el 0,6% de la población adulta mundial, padecen trastornos provocados por el uso de drogas. Eso significa que su afición a las drogas es perjudicial hasta el punto de que pueden sufrir drogodependencia y necesitar tratamiento (Naciones Unidas, 2017, p. 9).

Además, según El Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas realizado en Colombia en 2013:

Destacó el aumento significativo en el uso de cualquier sustancia ilícita (marihuana, cocaína, basuco, éxtasis o heroína), tanto en la prevalencia de uso alguna vez en la vida (de 8,8% en el 2008 a 12,2% en el 2013), como en uso durante el último año (de 2,6% a 3,6%). Se estima que alrededor de tres millones de personas han consumido drogas ilícitas alguna vez en su vida. Esta misma tendencia se confirma en los estudios realizados en otras poblaciones, como población escolar y población universitaria (Citado por Observatorio de Drogas de Colombia, 2016, p. 20).

Asimismo, el Observatorio de Drogas de Colombia (2016) plantea lo siguiente:

Al analizar el uso de sustancias por departamento, se observa amplia variabilidad. Por ejemplo, la prevalencia del consumo de alcohol o de drogas ilícitas en algunos departamentos es dos veces o más al promedio nacional. Chocó tiene las mayores tasas de consumo de alcohol, mientras que Medellín y su Área Metropolitana, Antioquia y los departamentos que integran el Eje Cafetero, tienen consumos de drogas ilícitas superiores al resto del país. En el último Estudio nacional de población general realizado, los departamentos del Meta y Nariño se ubicaron por primera vez por encima del promedio nacional por sus tasas de consumo de drogas ilícitas (p. 22).

Por último, éste manifiesta que:

Con relación a las características sociodemográficas, el consumo de psicoactivos es superior en hombres, en el grupo etario entre 18 y 24 años y en zonas urbanas. Aunque las diferencias entre estratos socioeconómicos no son tan amplias para la generalidad de las sustancias, se encuentran mayores tasas de abuso y dependencia en los estratos bajos, mayor proporción de consumidores de cocaína y éxtasis en los estratos altos y el consumo de basuco se reporta principalmente en los estratos 1 al 3 (Observatorio de Drogas de Colombia, 2016, p. 23).

De esta manera y considerando que dicho consumo es netamente humano, es importante abordar la teoría de las representaciones sociales, más específicamente con base a los estereotipos, debido a la incidencia que estos tienen en dicha problemática y en las relaciones sociales.

Por un lado, se encuentran las representaciones sociales definidas por Durkeim, (1898, citado por Sierra, Pérez, Pérez & Núñez, 2005) desde la sociología como “formas de conocimiento o ideación construidas socialmente, que no pueden explicarse como fenómenos de la vida individual o recurriendo a una psicología individual” (p. 350), este conocimiento es adquirido solo a partir de la experiencia, la información brindada por el medio ambiente y los pensamientos, que son transmitidos por medio de la cultura, la educación y la sociedad (Calafat, Stocco, Mandes, Simon, Van de Wijngaart, Sureda, Palmer, Maalsté, y Zavatti, 1998, citados por Sierra, et al., 2005), por ende, estas son consideradas como una manera particular de interpretar la realidad; estableciendo los valores y creencias, permitiendo así, configurar lo que un grupo social considera deseable y rechazable, siendo esto, lo que determina que tan propicio o inoportuno son los objetos y comportamientos (Megías, Comas, Elzo, Navarro y Romaní, s. f., citados por Sierra, et al., 2005).

Por otra parte, Moscovici (1961) quien es el padre del modelo de representaciones sociales las define como “una modalidad particular de conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos” (Citado por Calderón, Jaramillo, Holguín & Le Gal, 2016, pp. 17-18); en síntesis, es una teoría natural integrada por varias nociones como lo son: las actitudes, la opinión, las creencias y especialmente los estereotipos (Mora, 2002), sin embargo, según Soto & Vasco (2008) Moscovici hace una distinción entre estas y los estereotipos, donde las primeras son más dinámicas, en cambio, los segundos son “categorías de atributos específicos a un grupo o género que se caracteriza por su rigidez” (Soto & Vasco, 2008, p. 10). En otras palabras, son cualidades que se le atribuyen a determinados sujetos o grupos específicos inmersos en cualquier cultura, sociedad y/o comunidad.

Con relación a lo anterior, el concepto de estereotipo es descrito por Mackie (1973, citado por González, 1999) como “aquellas creencias populares sobre los atributos que caracterizan a un grupo social, y sobre los que hay un acuerdo básico” (p. 79); es decir, son opiniones que tiene un

individuo de acuerdo a determinado grupo social, siendo su función más importante: la utilidad de adaptación, pues ayuda a que las personas entiendan el mundo de una manera más sintetizada, clasificada y lógica (Tajfel, 1984, citado por González, 1999), además de esta, tiene como función la socialización del individuo, pues facilita que los mismos se sientan identificados socialmente al pertenecer a un grupo de una manera integrada y compacta, ya que, justamente son estos el reflejo de la cultura y la sociedad; por lo que suelen mantenerse en el tiempo (González, 1999).

Asimismo, es importante tener en cuenta que los estereotipos como lo plantea Suriá (2010), son el conjunto de creencias mantenidas por un individuo en relación con un grupo social y a su vez ésta expresa que existen tres principios que permite investigarlos, refiriéndose al primero como creencias compartidas sobre un grupo, el segundo es una ayuda para explicar la realidad social y el tercero es un mecanismo de ahorro de energía. Por otro lado, los estereotipos también se pueden ver reflejados desde una actitud negativa hacia un grupo social, los cuales se componen de tres elementos que son lo cognitivo, lo afectivo y lo conductual y por último, desde una creencia u opinión con respecto a algo.

Adicionalmente, se plantea que las relaciones sociales, son “interacciones sociales entre dos o más individuos que se encuentran reguladas por normas sociales o por convenciones generales aceptadas por la comunidad” (Ferreira, 2014, p. 3), estas interacciones vienen acompañadas de una variedad de elementos que permiten su conformación, según (Ovejero, Morales, Huici, Baron, Byrne, Munné y Lamberth, entre otros, citados por Arias, Arias, Jaramillo, Restrepo & Ruiz, 2009) existen tres elementos claves que son: “La percepción social... La afiliación... Atracción interpersonal” (pp. 104-107). Conceptos que se desarrollaran más adelante en el marco teórico-conceptual.

Llegado a este punto, el presente trabajo procura enlazar el consumo de sustancias psicoactivas con los estereotipos y las relaciones sociales, a partir de lo cual, se pretende conocer algunos tipos de estereotipos expuestos por Touzé y Rossi (Citados por Rengel, 2005): “el propio concepto de droga”, “fetichismo de la sustancia”, “actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad” e “Imagen del usuario de drogas” (pp. 3-4). Términos que se abordaran más adelante en el marco teórico-conceptual.

El consumo de drogas se plantea como un problema a partir de los estereotipos, ya que como expone Touzé (2006, citado por Kornblit, Camarotti & Di Leo, s. f.) “el primero de ellos se vincula con la arbitrariedad con la que se presenta la definición del concepto de droga, que, al no responder a una lógica científica, incluye caprichosamente ciertas sustancias y excluye otras” (p. 10).

Sumando, los estereotipos son una fuente para la conformación de relaciones sociales, ya que establece la pertenencia del sujeto a un determinado grupo, esto se da a partir de rasgos explícitos como: el sexo, la raza, la edad y el atractivo físico (Brewer, 2001, Dovidio & Gaertner, 1999, Stangor, 2009, citados por Guevara & Espinoza, 2014), además ayuda a comprender lo que ocurre en cada grupo dando cuenta de los roles sociales que se conforman, su manera de comunicarse, las emociones que se encuentran dentro de un ambiente determinado, entre otras.

En últimas, las relaciones sociales están inmersas en esta problemática, debido a que la participación de aquellos sujetos consumidores en el entorno social se ha visto gravemente afectada, porque hay una valoración negativa de estos, como afirma Rubio (2001) “su vida como individuo se ve señalada y cargada de atributos negativos. El trato con él/ella puede implicar riesgo, desconfianza al ser percibido como un individuo que puede llegar a ser peligroso” (p. 234), esto se da en vista de que la sociedad busca la manera de clasificar y controlar a los individuos, con el fin de mantenerse en determinados contextos, no obstante, esto provoca que el sujeto pierda calidad de vida y un lugar en la sociedad, lo que implica que sea desacreditado, censurado y estigmatizado (Rubio, 2001).

Tal es así que, estas relaciones deficientes que se presentan en la sociedad incluyen la familia, el trabajo, los amigos, la escuela, entre otras, conllevando a una exclusión social, pues “Implica no ser reconocido como ciudadano y sí como “drogadicto”, “marginado”, siendo expulsado y no considerado como persona, ni como ser humano de plenos derechos y deberes.” (Rubio, 2001, pp. 235-236). El percibir a estos individuos con determinadas etiquetas conlleva a que estos no encuentren un lugar en la sociedad que les permita volver a la misma, a causa de que no se da un flujo de interacciones entre estos sujetos y el entorno social, implicando que se vea un deterioro en la autoestima, el autocontrol, la crítica frente a la adicción y propiedades positivas hacia sí mismos (Rubio, 2001).

A partir de lo planteado hasta ahora y de lo revisado en el estado del arte, se puede establecer que las investigaciones sobre los estereotipos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y el establecimiento de las relaciones sociales son escasas, pues el grupo de trabajo evidenció pocos estudios en este campo al momento del presente proyecto.

La limitación actual de estudios que aborden el problema desde las categorías propuestas, detectado a través del estado del arte, anima al equipo de investigadoras pretender en un ejercicio investigativo evidenciar: ¿Cuáles son los estereotipos que se presentan al establecer relaciones sociales en jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas pertenecientes a Cardynal S.A.S. durante el 2018?

2. Justificación

La juventud es definida como “un marco de significaciones superpuestas, elaboradas históricamente, que refleja en el proceso social de construcción de su sentido la complicada trama de situaciones sociales, actores y escenarios que dan cuenta de un sujeto difícil de aprehender” (Margulis, 2001, p. 40), es decir, este concepto no tiene una definición establecida debido a que no solo se le puede atribuir a un rango de edad específico, sino también a una variedad de consideraciones que lo conforman, puesto que, es en esta etapa donde se comienzan a conocer nuevos espacios en los que se encuentran inmersos la relación con los pares, como las situaciones familiares complejas, los nuevos conocimientos, entre otros, que permiten que el joven vaya construyendo su propia identidad, esto es reforzado por Mettifogo & Sepúlveda (2004) cuando dicen: “Los jóvenes van construyendo identidades sucesivas, de generación en generación, de subgrupo en subgrupo, de cultura en cultura, de contexto social en contexto social” (p. 13), es por esto que, es una etapa del desarrollo difícil de comprender y de explicar.

Es en este período donde se van a encontrar diferentes fenómenos de los cuales hoy por hoy se convierten en una problemática mundial, como lo es el consumo de sustancias psicoactivas, este es posible por una variedad de factores que se presentan especialmente en estas edades, pues según Castellana & Lladó (1999) se encuentran substancialmente dos factores, uno es la curiosidad, esta es clave a la hora de consumir SPAs, ya que, se desea conocer y experimentar los efectos que producen y el otro son los contextos conflictivos o de riesgo que se presentan en los espacios en los que está inmerso el joven, como: la presión de grupo, problemáticas familiares, bajo autoestima, entre otras.

Por todo lo anterior, es necesario dar cuenta de la importancia de realizar el presente estudio desde diferentes ámbitos: el primero, hace referencia al personal, dado que alude al interés de las investigadoras a profundizar sobre esta problemática, con el fin de entender un poco más acerca de ella, los efectos y consecuencias que conlleva, los posibles métodos de intervención necesarios para acompañar a esta comunidad, el cómo prevenirla, la detección de sustancias y la acogida que tiene en la población.

El segundo, hace referencia al institucional y académico, pues la Institución Universitaria de Envigado se verá beneficiada al enriquecer su campo de exploración científica en psicología,

mediante nuevas investigaciones especialmente en esta temática y por la innovación que esta presenta en comparación con otros estudios, permitiendo que los demás estudiantes puedan tener más referentes teóricos que les amplíe el horizonte de su investigación y adicionalmente contribuirá considerablemente a la psicología social, mediante el desarrollo de conceptos y representaciones en relación al consumo de sustancias psicoactivas, pues como expresan Berger y Luckman (1997, citados por Slapak & Grigoravicius, 2007):

Debido al hecho que la realidad se construye socialmente, la manera en que los individuos construyen su conocimiento se encuentra íntimamente ligada al contexto social en el que están inmersos; de allí que las realidades son para los hombres diferentes según la sociedad en la que viven. La representación que se tiene respecto de las drogas varía según las condiciones socio históricas y responden a determinantes morales, políticos y económicos, más que epidemiológicos y sanitarios (p. 244).

En el tercero, se encuentra el social y cultural, considerando que el consumo de drogas es una problemática colectiva muy demarcada que afecta a miles de personas en el mundo en sus diferentes esferas como: la educativa, la afectiva, la personal, la familiar y la social; de ahí que, este fenómeno crezca día a día, tanto en el número de jóvenes como en la variedad y las consecuencias relacionadas con el consumo, por ende, se pretende generar un panorama más amplio acerca de los estereotipos que tienen los consumidores de sustancias psicoactivas que han generado un estigma y rechazo en contra de ellos mismos y como estos se convierten en una forma de representación social que no permiten a esta población un actuar y un interactuar propio de la condición humana, afectando el establecimiento de relaciones sociales tanto para el que consume como para el que se recupera.

El cuarto, consiste en los beneficios para Cardynal S.A.S. ya que, es transcendental debido a las aportaciones posibles que permitan la comprensión de las problemáticas personales desde un enfoque social y de esta manera como institución puedan buscar alternativas de como contribuir a la superación del fenómeno adictivo.

Finalmente, es pertinente realizar esta investigación en torno a este fenómeno, el cual se evidencia con mayor frecuencia en la actualidad, especialmente en jóvenes, teniendo en cuenta

que se encuentran en un periodo de descubrimiento, experimentación y construcción de la identidad, trayendo como consecuencia diversas problemáticas, en especial el consumo de sustancias psicoactivas y como estas afectan sus relaciones por la aparición y diversificación de estereotipos. Y es viable, considerando que, el grupo de trabajo contó con la facilidad de acceder a la sociedad objeto de estudio, debido a que, dos de las investigadoras realizaron sus prácticas en dicho lugar, asimismo, es necesario el conocer sobre esta problemática a través de las narraciones suministradas desde las diferentes perspectivas tanto teóricas como empíricas, con el fin de comprender la situación que padecen los jóvenes consumidores de SPAs y les permita tener un nuevo acercamiento a la sociedad.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Analizar los estereotipos que se presentan al establecer relaciones sociales en jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas - (SPAs) pertenecientes a Cardynal S.A.S. durante el 2018.

3.2. Objetivos Específicos

- Identificar cuáles son los principales estereotipos que manifiestan las personas objeto de estudio.
- Interpretar en las diferentes narraciones expuestas por los actores sociales indagados los estereotipos presentes al establecer las relaciones sociales.
- Describir las afectaciones que los estereotipos generan en el establecimiento de las relaciones sociales en el grupo de jóvenes consumidores de SPAs que están en tratamiento en Cardynal S.A.S.

4. Marco Referencial

4.1. Marco de antecedentes

Para el desarrollo de esta investigación se tuvieron en cuenta diversos antecedentes con relación al objeto de estudio, en la cual se tomaron como referencia diferentes autores que dan cuenta del fenómeno a investigar. Estos se van a desglosar de acuerdo con la procedencia y el año, esto hace alusión al siguiente orden: antecedentes internacionales, nacionales y locales, desde el más antiguo al más actual.

4.1.1. Antecedentes Internacionales.

Para comenzar este apartado, se inicia con la investigación *Actitudes ante el consumo de sustancias psicoactivas y mentalidades del usuario en adolescentes de secundaria* desarrollada por Moral & Ovejero (2003) en España, tenía como objetivo hacer “una reflexión crítica acerca del constructo droga y se han evidenciado sus usos inapropiados, ya sea vinculados al mistificado binomio joven-droga, o a la visión estereotípica de la representación social de la misma y sus usuarios” (p. 1).

En esta Moral & Ovejero (2003) expresan que, el consumo de sustancias psicoactivas en la historia ha sido un tema tanto de rechazo como de aprobación que no se puede desligar de la misma, adicionalmente las drogas se relacionan especialmente con la juventud, pues desde tiempos atrás se ha establecido que en esta etapa del desarrollo es donde mayormente se da la experimentación y conocimiento de esta, convirtiéndose en un elemento para la integración social. Asimismo, afirman que la sociedad va realizando constructos generales con respecto a las drogas y a aquellas personas que las consumen, referente a las últimas, como resultado se estableció que las valoraciones son positivas, pues a pesar de su condición se asegura que son seres humanos que necesitan ayuda y comprensión (Moral & Ovejero, 2003).

La percepción social de los problemas de drogas en España, fue un artículo realizado por Megías, Rodríguez, Megías & Navarro (2004) en España, tuvo como objetivo “proceder un análisis sociológico de los problemas de drogas, al menos en parte, son lo que los ciudadanos creen que son; y desde luego, las estrategias y las políticas que se arbitran para hacer frente a esos problemas” (p. 7).

Con respecto a lo anterior, Megías, et al. (2004) manifiestan que, se dan diversas actitudes entorno a las personas consumidoras de sustancias psicoactivas, por una parte, reaccionan con “miedo, rechazo e indiferencia” (p. 84) y por otra, sienten “deseo de ayudar, lastima y pena” (p. 84), lo cual va generando en el contexto social “el rechazo a compartir con ellas determinados espacios o situaciones cotidianas, o dicho de otra manera, el grado de tolerancia respecto a los drogadictos en el entorno cercano” (Megías, et al., 2004, p. 87). De igual manera, más allá de la actitud que se torna frente a esta población, se resaltan las percepciones o creencias que se tienen hacia estos, considerándolos “personas amorales o asociales... victimas de situaciones o de enfermedad” (Megías, et al., 2004, p. 91). Se puede agregar que:

...los drogodependientes...comparten un mismo perfil que sobresale de la media en ambos casos: personas de más edad, que viven en municipios de tamaño medio; amas de casa y pensionistas; no solteros, con hijos, católicos practicantes y de centro o derecha (Megías, et al., 2004, p. 93).

Para concluir, los autores dicen que el estereotipo que se presenta frente a la problemática está muy marcado, considerándola un tema que debe de ser tratado enfáticamente, pues no es muy aceptado dentro del contexto social, particularmente por la carga negativa que se le atribuye a esta población, denotando así actitudes o reacciones y creencias sobre los mismos, en palabras de Megías, et al. (2004):

El estereotipo se presenta arrollador. Cuando se pregunta directamente a los españoles, su posicionamiento sobre el tema aparece sin fisuras: “las drogas preocupan porque tienen que preocupar”. No es concebible que, para la inmensa mayoría de los hombres y mujeres inmersos en un discurso dominante y globalizador, condicionados por tener que responder ortodoxamente a preguntas directas, las respuestas ofrezcan elementos diferenciales ni, mucho menos, contradigan el discurso emergente. El punto de partida es siempre inequívoco, las drogas son malas y van a peor; los problemas de drogas son problemas enormemente graves, que progresivamente se deterioran (p. 277).

La publicación denominada *Representaciones Sociales y Prácticas de Consumo del Éxtasis* fue llevada a cabo por Camarotti & Kornblit (2005) en México, tenía como objetivo principal:

Analizar las prácticas relativas a la nocturnidad de estos jóvenes que participan de la cultura del baile, incluyendo el consumo de drogas recreativas como el éxtasis, así como también relevar las representaciones sociales acerca del consumo de éxtasis entre quienes consumen y quienes no, pero que concurren a *raves* y a discos electrónicas (p. 315).

Dentro de esta investigación se pudo encontrar que para los entrevistados que participan de las fiestas, el “policonsumo” (p. 324) es una acción muy normal dentro de este contexto, donde lo que más se consume es el alcohol, seguido de la marihuana y el tabaco; de igual forma, estos manifiestan que prefieren consumir éxtasis cuando se está con amigos y en celebraciones, por su parte expresan que las clases de drogas que se consumen en las fiestas son de fácil acceso y poco dañinas como lo son otro tipo de drogas, es por esto que su uso es factible y controlado, razón por la cual, se incrementa un sentimiento de seguridad a la hora de ingerirlo (Camarotti & Kornblit, 2005).

En las entrevistas, se cuestionó sobre los efectos que tiene el éxtasis, de lo cual se encontró que la mayoría expresan que son positivos, sin embargo, se logró encontrar que gran parte de la muestra ha pensado en no volver a consumir esta sustancia así los efectos sean positivos, debido a que se identifican consecuencias por el consumo constante (Camarotti & Kornblit, 2005). Algunas de las representaciones sociales que tienen los jóvenes consumidores a cerca del éxtasis son: “El éxtasis es bueno para evadir la realidad, para olvidar los problemas”, “El éxtasis te hace sentir eufórico y te ayuda a tratar con la gente”, “El éxtasis mantiene a la gente despierta” (Camarotti & Kornblit, 2005, p. 330), de lo cual se puede inferir que, estas personas consumen esta sustancia porque les permite mostrarse y sentirse diferente, pues se les facilita la socialización y la demostración de sus emociones hacia los otros. Del mismo modo, se dieron a conocer los imaginarios de las personas que no consumen éxtasis, las cuales manifestaron que: “El éxtasis sin medidas preventivas puede ser peligroso”, “El éxtasis puede causar la muerte” y “El éxtasis es bueno para evadir la realidad, para olvidar los problemas” (Camarotti & Kornblit, 2005, p. 331).

De lo expuesto anteriormente, se puede concluir que “el éxtasis se convierte en un elemento funcional a la *rave*, por lo tanto no debe ser entendido como trasgresión sino como parte de un comportamiento social como cualquier otro” (Camarotti & Kornblit, 2005, p. 332); asimismo, ésta sustancia es percibida por los consumidores como buena porque al permitir que las personas estén felices, animadas y sociables quiere decir que sus efectos son positivos, mientras que los no consumidores, manifestaron tener ideas positivas y negativas de ello, ya que, éstos no la “demonizan” (p. 332), sino que comparten sus pros (Camarotti & Kornblit, 2005).

El artículo llamado *la reinserción social y las adicciones* desarrollado por López & Pérez (2005) en México, tenía como objetivo “analizar elementos de la problemática asociada a la reinserción social para los grupos de personas que usan, abusan o dependen de sustancias psicoactivas” (p. 1). En esta los autores manifiestan:

La sociedad en su conjunto no ha sido capaz de estructurar las estrategias necesarias, suficientes y eficientes para lograr que quien usa, abusa o depende de sustancias tenga un estilo de vida mejor que el actual, y que logre un mejor funcionamiento interpersonal y social, por lo que la inserción social es limitada para estos grupos de personas (López & Pérez, 2005, p. 1).

Es por esto que, López & Pérez (2005), exponen que muchos de los jóvenes que han pasado por el consumo de SPAs no han podido volver a ocupar un lugar dentro de la sociedad, en donde tengan las mismas posibilidades laborales, sociales y personales que tiene la demás población. De igual manera, “Son grupos marginados socialmente porque no se ha logrado convencer a la sociedad de que la adicción a sustancias tiene una base social, además de biológica, ...” (López & Pérez, 2005, p. 2), esto provoca que aquellas personas, se sientan rechazadas por las condiciones que padecieron, volviendo a recaer en el consumo, debido al malestar que sienten consigo mismos por la exclusión que se ha generado en torno a su situación (López & Pérez, 2005).

Para terminar, los autores manifiestan que el hecho de querer insertarse una vez más a la sociedad, es una tarea compleja, puesto que los lazos sociales que son: la familia, la pareja y la sociedad, se han desligado o quebrantado, desarrollando así un estereotipo negativo hacia estas personas, en donde se les califica y considera una amenaza para la comunidad, teniendo la

creencia de que su presencia puede influir en el desarrollo de otros jóvenes (López & Pérez, 2005).

El estudio titulado *La construcción social del “otro”. Estigma, prejuicio e identidad en drogodependientes y enfermos de SIDA*, fue desarrollado por Rengel (2005) en España, con el objetivo de “realizar un abordaje de como la sociedad elabora, produce y reproduce procesos estigmatizadores que desencadenan en prejuicios, preconceptos e ideas previas, que, de forma general, son tomadas como referencia de análisis” (p. 1).

En dicha investigación se desarrollan cuatro clases de estereotipos según Touzé y Rossi, (Citados por Rengel, 2005):

- El primero, hace referencia al “propio concepto de droga”. siendo uno de los temas básicos para abordar la drogadicción, pues primordialmente debe tenerse en cuenta aquello que se entiende por droga, pues es la misma sociedad la que señala cuales se consideran droga y cuáles no, por ende, prima más lo social/ cultural que lo científico (Rengel, 2005, p. 3).
- El segundo, se conoce como “fetichismo de la sustancia”, donde la droga se le designan poderes mágicos, entendiéndola como algo que no depende de la sociedad, sino que depende de causas externas, pues es entendida como una enfermedad, y de esta manera, se “ofrece una explicación más tranquilizadora a la sociedad” (Sontag, 1996, p. 66, 97, citados por Rengel, 2005, p. 3).
- El tercero, entiende la droga como una “actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad”. ya que, durante toda la humanidad, el drogadicto ha sido reconocido como un individuo de corta edad, que no cumple las normas establecidas socialmente y que para llevar a cabo su consumo recurre a la delincuencia (Marconi, 1997, p. 65, citado por Rengel, 2005, p. 3).
- Aparece la “imagen del usuario de drogas”. pues bajo esta consideración, el drogadicto es visto como una persona que no se preocupa por su salud tanto física como mental, como expresa Neuman, (2001, citado por Rengel, 2005): esto lo conlleva a la “degeneración física, psíquica, moral y va rumbo indefectiblemente a la muerte” (Rengel, 2005, p. 4).

En relación con lo planteado, los medios de comunicación juegan un papel decisivo al momento de comprender esta población, como lo menciona Prats (1997, p. 17, citado por Rengel, 2005) “se ha creado una imagen diabólica de los drogodependientes que ha contribuido a ser caldo de cultivo de una serie de actitudes basadas en el egoísmo, insolidaridad y rechazo” (p. 4). Apoyando lo anterior, Pérez (2000, citado por Rengel, 2005), expresa que, la prensa siempre trata de mostrar como el comportamiento de los drogadictos está en la gran mayoría íntimamente relacionado con actos delictivos. “se ofrece una visión negra que oscurece una realidad social más amplia” (Rengel, 2005, p. 4).

Por otro lado, se entiende que el tema de la drogadicción es quizá uno de los que mayor estigmatización y prejuicios presentan, debido a que:

En los fenómenos sociales, tan importante es lo que, en realidad pasa, como lo que la gente cree que pasa. Para la gran mayoría de la población, incluidos los propios usuarios de drogas, el problema se define y las respuestas se diseñan a partir de una serie de preconceptos y estereotipos (Touzé y Rossi, 2001, citados por Rengel, 2005, p. 6).

Para terminar, Alemany y Rossell (1981, p. 10, citados por Rengel, 2005) expresan que, el hecho de que los drogadictos sean vistos desde una perspectiva negativa ha dependido de la dualidad del individuo “normal y formal” (p. 7) y el sujeto marginal, al primero, se le pasa por alto pequeños errores y se le otorga reconocimiento por todo lo bueno, mientras que, al segundo, entendido como “drogadicto” (p. 7), se le otorga todo lo malo y no se le brinda ningún tipo de valor. Añaden que, en la década de los 60 se construye una imagen del drogadicto como deteriorado, más explícitamente como: “jóvenes descamisados, melenudos, sucios, con actitud indiferente y que no participan en las normas convencionales, no aspiran a un puesto en la sociedad” (p. 11). Asimismo, “jóvenes, informales y desarraigados” (Romani, 1999, p. 153, citado por Rengel, 2005, p.11). También son descritos como: “minorías urbanas e individuos pobres cuyas vidas se caracterizan por múltiples problemas sociales que además de la adicción a las drogas incluyen crimen, violencia, embarazo de adolescentes, y desempleo” (Sterk – Elifson, 1996, p. 63-76, citados por Rengel, 2005, p. 11).

Un artículo titulado *Utilización de los programas de tratamiento de drogas por los usuarios de metanfetamina: el papel del estigma social*¹, desarrollado por Semple, Grant & Patterson (2005) en Estados Unidos, tuvo como objetivo “Examinar el vínculo entre el estigma del uso de drogas y el uso del tratamiento farmacológico”² (p. 367). En este se menciona que, el consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno que afecta el ámbito personal, familiar y social, es por esto que se han formado varios estigmas entorno a esta problemática, encontrado así que, este tiene un impacto tanto negativo como positivo en el tratamiento de rehabilitación (Semple, et al., 2005).

Según Jones, et al. “el estigma marca a un individuo como diferente, y aquellas diferencias están relacionadas con características indeseables de la persona”³ (Citados por, Semple, et al, 2005, p. 368), tal es así que, dentro de la investigación se toma al estigma como “discriminación, rechazo, ostracismo, ridículo, prejuicio, descuento y desacredita a los individuos”⁴ (Semple, et al., 2005, p. 368), estableciendo características propias para estos sujetos, pues los clasifican de enfermos, con apariencia delgada, de estrato bajo, peligrosos, imprevisibles y con problemas de conducta, esto lleva a que se vean afectados varios contextos de un sujeto como son las relaciones sociales (Semple, et al., 2005).

Complementando lo anterior, los autores con base a los resultados arrojados dan cuenta que, el estigma más que ser una forma positiva de incentivar el tratamiento de adicción, afecta negativamente este, donde la desaprobación por parte de la sociedad interfiere en el procedimiento, pues los sujetos consumidores de SPAs consideran que esto es una forma de etiquetarlos, por lo tanto se evidencia un rechazo y abandono del tratamiento; para concluir, estos individuos no presentan estrategias de afrontamiento frente a la percepción que tiene la sociedad de ellos, lo que conduce a rechazar las ayudas prestadas (Semple, et al., 2005).

La publicación *Discriminación interpersonal y la salud de Usuarios de drogas ilícitas*⁵ desarrollada en Estados Unidos por Young, Stuber, Ahern & Galea (2005), tenía como fin hacer

¹ El título en idioma original en inglés: “Utilization of Drug Treatment Programs by Methamphetamine Users: The Role of Social Stigma”. De aquí en adelante se ubica lo traducido en el idioma original aquí y entre comillas

² “We examined the link between drug use stigma and use of drug treatment”

³ “stigma marks an individual as being different, and those differences are linked to undesirable characteristics of the person”.

⁴ “discrimination, rejection, ostracism, ridicule, prejudice, discounting, and discrediting of stigmatized”

⁵ El título en idioma original en inglés: “Interpersonal Discrimination and the Health of Illicit Drug Users”

una “asociación entre formas interpersonales de discriminación y la salud de los usuarios de drogas ilícitas”⁶ (p. 373). En esta se menciona el tema de la discriminación, entendida como “proceso por el cual un miembro, o miembros, de un grupo socialmente definido son, tratados de manera diferente debido a su membresía en ese grupo”⁷ (Jary D, Jary J. Collins, 1995, citados por Young, et al., 2005, p. 372), teniendo en cuenta esto, los autores expresan que el contexto social a determinado diversos estereotipos sobre aquellos sujetos consumidores de SPAs, ocasionando conductas rechazantes frente a estos, pues la percepción que se tiene de ellos es que “no tienen "futuro", que son "perdedores", que son "egocéntricos" y "perezosos"; creen que el consumo de drogas y la actividad criminal están vinculadas”⁸ (Blendon R. J, Young J.T., 1998, citados por Young et al., 2005, pp. 372-373).

Agregando a lo anterior, se encontró que las personas participantes han tenido que vivir por lo menos una vez en sus vidas un acto de discriminación referente a su condición, es decir, frente al consumo de SPAs, ocasionando que la salud física y mental de estos se vea afectada; para terminar, los consumidores de drogas son más propensos a ser discriminados que otros grupos, atribuyéndoles factores como un estrato socioeconómico bajo, delincuencia, problemas familiares y sociales, entre otros, lo cual afecta su entorno personal, familiar, social y de salud (Young, et al., 2005).

*Drogas y exclusión social en diez ciudades europeas*⁹ un estudio realizado por March, Oviedo-Joekes & Romero (2006), tuvo como objetivo “describir las características sociales observadas entre los usuarios de drogas socialmente excluidos en diez ciudades de nueve países europeos, e identificar qué indicadores de exclusión social...están estrechamente vinculados al uso de drogas por vía intravenosa”¹⁰ (p. 3).

Dentro de la discusión que se establece en la investigación March, et al. (2006), plantean que a pesar de que son varias las ciudades y costumbres donde se realizó este, se puede

⁶ “association between interpersonal forms of discrimination and the health of illicit drug users”

⁷ “process by which a member, or members, of a socially defined group is, or are, treated differently because of his/her/their membership of that group”

⁸ “to have “no future,” to be “losers,” to be “self-centered,” and to be “lazy;” they believe that drug use and criminal activity are linked”

⁹ El título en idioma original en inglés: “Drugs and social exclusion in ten European cities”

¹⁰ “To describe social characteristics seen among socially excluded drug users in ten cities from nine European countries, and identify which social exclusion indicators (i.e. housing, employment, education) are most closely linked to intravenous drug use”.

determinar que lo que respecta al tema del consumo de SPAs hay similitudes en cuanto a la exclusión social que se presenta, puesto que el volver a ocupar un lugar en la sociedad se es difícil, debido a la percepción que tiene la sociedad de estas personas (particularmente se habla de los jóvenes), esto genera que se rompan los lazos sociales y laborales, como: “el desempleo, pérdida de apoyo familiar, falta de vivienda y delincuencia”¹¹ (March, et al., 2006, p. 10), ocasionando que los tratamientos de rehabilitación no sean tan efectivos.

Para concluir, March, et al. (2006), dicen que, el fenómeno de las drogas ha sido un factor importante para romper las relaciones sociales que los jóvenes han establecido, además, esto y las creencias negativas que las personas se van generando entorno a esta problemática, causan que la reinserción de estas personas a la sociedad se vea afectada por la poca comprensión y ayuda que se les provee, haciendo que no se sientan bien consigo mismos.

La siguiente tesis llamada *Factores de riesgo y protección ante el consumo de drogas y representaciones sociales sobre el uso de estas en adolescentes y adultos jóvenes*, realizada por Martínez (2006) en España, planteó como objetivos principales los siguientes:

En primer lugar estudiar algunos factores de riesgo para una población, así como conjugar y aunar los hallazgos obtenidos por anteriores trabajos realizados en torno a los factores de protección ante el consumo de drogas...en segundo lugar, se pretende conocer el comportamiento de estos factores o variables de protección cuando las personas se encuentran en situaciones de mayor riesgo social... y por último, se pretende estudiar la importancia que tiene las representaciones sociales en relación a la facilitación o protección ante el consumo de drogas, la percepción de la peligrosidad que tiene las personas sobre el consumo de estas y la resiliencia... (pp. 81-82).

Teniendo en cuenta principalmente el último objetivo de la investigación, se encontró que la mayoría de las personas entrevistadas expresan que las sustancias psicoactivas son muy riesgosas, es por esto que, este pensamiento se considera como una forma de oponerse al consumo de las drogas, convirtiéndose en un factor de protección (Martínez, 2006). Por otro lado, las principales representaciones sociales que el autor identificó entre toda la población de estudio

¹¹ “unemployment, loss of family support, homelessness and delinquency”

fueron “toda la gente consume drogas” y “tomar algunas drogas es normal” (Martínez, 2006, p. 284), siendo ideas que conllevan al uso frecuente de sustancias psicoactivas; también, se señala que los jóvenes consideran que el uso del cannabis debería ser legalizado, lo cual quiere decir que el consumo de esta droga es aprobado por ellos, ya que, manifiestan que es mejor que la sociedad aprenda a coexistir con el uso de estas (Martínez, 2006).

Es importante mencionar que, la visión que los alumnos tienen con respecto a la peligrosidad del consumo del cannabis, se relaciona de una forma no muy positiva con las ideaciones que ellos tienen del consumo, debido a que los colaboradores se identifican con pensamientos como “toda la gente consume drogas” (Martínez, 2006, p. 288), lo cual indica que gracias a una alta identidad con las creencias anteriormente mencionadas, se reduce una visión de riesgo del consumo de sustancias psicoactivas (Martínez, 2006). Además, la investigación indica que la adquisición de estas creencias por parte de los jóvenes se debe a las relaciones interpersonales que se forman fuera del instituto y que son pares que consumen sustancias ilegales, puesto que, éstos adoptan las mismas creencias sobre el consumo (Martínez, 2006).

De todo lo anterior se concluye que, la estrategia de protección que emplean los adultos hacia los jóvenes para que no consuman sustancias psicoactivas es el miedo, sin embargo esto aparece como una propuesta tentadora para ellos, porque causa curiosidad, es válido agregar que, la clave no está en infundir miedo, sino en enseñar las desventajas que trae el consumo, ya que el uso de estas es normalizado; otro factor de protección es que los padres valoraren y sepan quienes son los amigos de sus hijos, porque de esta manera se logra identificar quienes son consumidores y quienes no; por último con respecto a las representaciones sociales que los jóvenes manifiestan tener, estas logran predecir el consumo que se presenta en ellos (Martínez, 2006).

Asimismo, la investigación *Consumo de sustancias psicoactivas: un estudio comparativo sobre las representaciones sociales*, realizada por Rebolledo (2006) en San Pedro de Montes de Oca, Costa Rica. planteó como objetivo de estudio el contenido de las representaciones sociales en el consumo de drogas, exponiendo que dicho consumo no solo puede ser visto desde una perspectiva que afecta el ámbito físico, sino también el ámbito social, donde se han desarrollado diversos estereotipos que se componen de una carga valorativa frente a este fenómeno, atribuyéndole a la figura de consumidor el concepto de delincuente, degenerado y enfermo, tal es así que, este sugiere en su trabajo investigativo que el tratamiento que se realiza con los sujetos

consumidores de SPAs, debe de ir dirigido hacia la inclusión social donde “El énfasis del programa en la adaptación social se articula con el problema del rechazo social y familiar” (p. 138), pues esto, contribuirá a que estos sujetos puedan generar nuevas relaciones en el medio social, relaciones que se han visto afectadas por aquellos atributos negativos que se les han levantado.

El artículo *Estigma, discriminación y la salud de los usuarios de drogas ilícitas*¹² realizado por Ahern, Stuber & Galea (2007) en Estado Unidos, tuvo como fin “examinar las asociaciones tanto del estigma y la discriminación con la salud de la ilicitud drogadictos”¹³ (p. 189). Los autores exponen que el “estigma” (p. 188) que se genera frente al consumo de sustancias psicoactivas, depende del tipo de droga, es decir, las percepciones entorno a este fenómeno son particularmente negativas para aquellas que consumen una determinada droga, mientras que con otras sustancias no es igual, se les determina otro tipo de atributo, asimismo la exclusión que se crea con base al estigma, no solo ocurre cuando la persona está inmersa en esta problemática sino también cuando sale de ella, como dice Ahern, et al. (2007) “El nivel de estigma percibido por los usuarios de drogas ilícitas se ha demostrado que persiste incluso cuando el consumo de drogas se reduce o finaliza...”¹⁴ (p. 188).

Por otra parte, Ahern, et al. (2007) hablan del fenómeno de las drogas como un comportamiento que no va acorde con las normas establecidas en la sociedad, por lo que se van creando opiniones sobre estas personas viéndolos como “débil, inmoral...”¹⁵ (Kallen, 1989, citado por Ahern, et al., 2007, p. 189), además agregan que hay dos etiquetas referentes al estigma que se construyen, estas son: “La devaluación, ocurre cuando piensan los usuarios de drogas ilícitas que la mayoría de la gente cree en estereotipos negativos comunes sobre usuarios de drogas”¹⁶ (Link et al., 1997, citados por Ahern, et al., 2007, p. 189) y “la alienación, se refiere a la internalización de las opiniones expresadas en esos estereotipos que los usuarios de drogas

¹² El título en idioma original en inglés: “Stigma, discrimination and the health of illicit drug users”

¹³ “examine the associations of both stigma and discrimination with the health of illicit drug users.”

¹⁴ “the level of stigma perceived by illicit drug users has been shown to persist even when drug use is reduced or ended”

¹⁵ “weak, immoral, and as causing a risk to society”

¹⁶ “Perceived devaluation occurs when illicit drug users think that most people believe common negative stereotypes about drug users”

son miembros marginales de la sociedad”¹⁷ (Ritsher et al., 2003, citados por Ahern, et al., 2007, p. 189). Otro concepto que mencionan los autores es el de “discriminación” (p. 189), debido a que esta problemática es vista más como un asunto de criminalidad que como de salud que necesita ser prevenido, de igual manera no se les brinda el apoyo para adquirir un trabajo ni una vivienda y el grado de exclusión puede llegar hasta la degradación (Ahern, et al., 2007).

Para finalizar, Ahern, et al. (2007) manifiestan que:

... encontramos que los usuarios de drogas marginales no solo experimentan altos niveles de estigma y discriminación, sino que estas experiencias son multifacéticas y están asociadas con peor salud mental y física. ...Sin lugar a dudas, la creciente criminalización del uso de drogas ha resultado en un aumento de las actitudes negativas hacia las personas que usan drogas ilícitas... Mientras el estigma y la discriminación pueden servir para disuadir el uso de las drogas ilícitas, estas actitudes también contribuyen a la discriminación y la estigmatización experimentado por usuarios de drogas ilícitas¹⁸ (p. 195).

El estudio denominado *Cambios en las representaciones sociales sobre las drogas y sus usuarios en la sociedad española*, llevado a cabo por de la Villa (2007), São Paulo, Brasil. El objetivo planteado por la investigadora pretendía: “describir las representaciones sociales sobre la experimentación juvenil con sustancias psicoactivas” (p. 1).

En este y a partir de diversos modelos etiológicos y a los significados derivados de ellos, de la Villa (2007) ha definido y valorado al drogadicto como: “vicioso, fracasado escolar, delincuente, etc., o como enfermo, siendo la representación social parte del proceso de construcción de la realidad” (p. 4). Las actitudes que presentan las personas hacia los consumidores de drogas se van construyendo socialmente, donde abundan tanto las actitudes de carácter social como individual, permitiendo así que el individuo pueda crear representaciones

¹⁷ “alienation refers to the internalization of the views expressed in those stereotypes that drug users are marginal members of society”

¹⁸ “... we found that marginalized drug users not only experience high levels of stigma and discrimination, but that these experiences are multi-faceted and are associated with poorer mental and physical health... Undoubtedly, the increasing criminalization of drug use has resulted in an increase in negative attitudes towards persons who use illicit drugs .. While stigma and discrimination may serve as deterrents to illicit drug use, these attitudes also contribute to discrimination and stigmatization experienced by illicit drug users”.

que le posibiliten comprender el fenómeno de la drogadicción, dando paso a la construcción de la realidad a partir de una “verdad” socialmente aceptada y estipulada (de la Villa, 2007), es por todo esto, que las representaciones sociales según de la Villa (2007) “al actuar como referente, dictan cual ha de ser el significado social de los usos y costumbres asociados a las drogas” (p. 10).

Se concluye que, las representaciones sociales con relación a las drogas “actúan como conformadores de disposiciones a actuar, siendo un producto sociocultural, aunque con un espectro de acción cada vez menos localista y más globalizante” (de la Villa, 2007, p. 11) y de esta manera, se procura definir el problema social de la drogadicción por medio de las representaciones sociales y el discurso en el que está inscrito y relacionado la dicotomía joven y droga (de la Villa, 2007).

Otra de las publicaciones encontradas, esta titulada como *Drogodependencias: un enfoque de género y estratificación social* por Hernández & Solano (2007) en Murcia, España, tuvo como objetivo “analizar la evolución reciente de los niveles y pautas de consumo de las distintas sustancias psicoactivas, ... Se caracterizan los diferentes perfiles sociales de los drogodependientes, según género, edad y otras variables de estratificación social” (p. 273).

Dentro del estudio, Hernández & Solano (2007) exponen que “Habitualmente asociamos el consumo de drogas a vidas cercanas a la marginación y la pobreza, aunque como bien sabemos esto no siempre es así” (p. 273), de igual manera, estos manifiestan que, aunque este fenómeno del consumo es un problema que hoy en la actualidad es más aceptado y visto desde otra perspectiva, no deja de generar imaginarios dentro de la sociedad (Hernández & Solano, 2007). Otras de las percepciones que tiene la sociedad sobre el consumo, es que las drogas están asociadas con la juventud y con los hombres quienes son los que más consumen, además aparecen varios estereotipos donde clasifican a estas personas como “infelices, víctimas y enfermos, ... delincuentes, o marginados, ...modernos o liberados” (p. 285), esto deja ver, que la posición que tienen las personas varía entre buena o mala (Hernández & Solano, 2007).

Para concluir, Hernández & Solano (2007) expresan que el consumo de sustancias psicoactivas ha sido un problema que ha acompañado al ser humano durante toda su historia, anteriormente era usado en las costumbres indígenas o de tribus, entre otras y actualmente, es

implementado por cualquier población, estrato social y edad; asimismo, sus maneras de uso han evolucionado, la percepción de las personas que consumen también, siendo por un lado buena, donde son vistos como abiertos y sociables, y por el otro mala, vistos como personas sin valores, fracasos de la vida y sin ley.

Por otra parte, una investigación llamada *Ver a los jóvenes usar drogas ilícitas Experiencia directa, exposición a la televisión y el estereotipo del consumo de sustancias por parte de los adolescentes*¹⁹, desarrollada por Minnebo & Eggermont (2007) en Bélgica, tuvo como fin “Investigar hasta qué punto la exposición a estas representaciones afecta la forma en que las personas mayores piensan acerca de los adolescentes como usuarios de sustancias”²⁰ (p. 130).

En esta, se expone que muchos adultos tienen previamente un estereotipo del joven, donde lo caracterizan como “rebelde, irresponsable y propenso a mostrar un comportamiento problemático”²¹ (Minnebo & Eggermont, 2007, p. 130), estos mismos dicen que, dentro de las posibles causas que llevan a establecer estas percepciones, se argumenta que son los medios de comunicación los que en gran parte imparten juicios sobre esta población, agregando a esto, el consumo de sustancias psicoactivas es uno de los factores que más influye dentro de los estereotipos, pues los jóvenes son los que presentan mayor consumo dentro de las estadísticas globales, como exponen más claramente Minnebo & Eggermont (2007) “la posibilidad de que un personaje menor de 35 años sea un usuario de drogas, es mucho más alto en comparación con las posibilidades de personajes por encima de la edad de 35”²² (p. 130).

Es por esto que, uno de los medios de comunicación a los que más se tiene acceso es a la televisión, siendo esta uno de los mecanismos más influyente en las concepciones sociales, como lo es el consumo de SPAs en los jóvenes, pues conduce a tener estigmatizaciones y estereotipos sobre este fenómeno, donde actualmente afecta a gran parte de la población (Minnebo & Eggermont, 2007). Por ende, parte de las relaciones sociales de los jóvenes también se ven

¹⁹ El título en idioma original en inglés: “Watching the young use illicit drugs Direct experience, exposure to television and the stereotyping of adolescents’ substance use”

²⁰ “investigate the extent to which exposure to these portrayals affects the way elderly people think about adolescents as substance users”

²¹ “rebellious, irresponsible and prone to display problematic behaviour”

²² “the chances for a character who is younger than 35 to be a drug user much higher compared to the chances of characters above the age of 35”.

afectadas por los estereotipos que se presentan en la televisión, pues la percepción de estos es diferente y cambian la imagen de los mismos (Minnebo & Eggermont, 2007).

La publicación “*Consumo de drogas*”: *la construcción de un problema social*, por Slapak & Grigoravicius (2007), llevada a cabo en Buenos Aires, Argentina, planteó como objeto de estudio “indagar el consumo de sustancias psicoactivas en niños escolarizados y analizar la manera en que dichas medidas repercuten en la percepción social sobre el fenómeno del consumo de sustancias” (p. 239).

En dicha investigación, se desarrollaron los aportes más importantes que ha brindado la psicología social acerca del consumo de sustancias psicoactivas, pues como expresan Slapak & Grigoravicius (2007) “la psicología social aporta conceptos de suma utilidad a los fines de explicar o comprender la interrelación existente entre legislación penal y discursos sociales, y su mutuo condicionamiento” (p. 244). Adicionalmente, se menciona que el consumo de drogas es el resultado de una construcción social por lo cual Berger y Luckmann, (1997, citados por Slapak & Grigoravicius, 2007) manifiestan: “debido al hecho que la realidad se construye socialmente, la manera en que los individuos construyen su conocimiento se encuentra íntimamente ligada al contexto social en el que están inmersos” (p. 244), es por esto que, la realidad de las personas depende de la sociedad a la que pertenezcan, pues “la representación social que se tiene respecto de las drogas varía según las condiciones socio históricas y responden a determinantes morales, políticos y económicos, más que epidemiológicos y sanitarios” (Slapak & Grigoravicius, 2007, p. 244).

Según este estudio, el consumo de drogas ilegales se relaciona con “la inseguridad ciudadana, la violencia, la juventud, la pobreza, el delito, el peligro económico, político, social y moral; generando en la sociedad un sentimiento de amenaza continua y de temor” (Del Olmo, 1992, citado por Slapak & Grigoravicius, 2007, p. 245). Finalmente, se concluye lo siguiente:

Las sustancias psicoactivas y sus usos, se encuentran impregnadas de atribuciones y significaciones que se construyen en la trama socio- histórico- cultural; estas significaciones emergen de un sistema de representaciones que delimitan lo bueno y lo malo, lo normal y lo desviado, lo aceptable y lo que no lo es; en suma, delimitan y definen lo que en una sociedad o época determinada se considera un

problema social. Muchas veces, estas construcciones sociales dan lugar a procesos de cristalización de las percepciones sobre el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas, que no siempre se ajustan a los datos objetivos, desembocando en prejuicios y estereotipos de fuerte arraigo en la sociedad (Slapak & Grigoravicius, 2007, pp. 247-248).

Las representaciones sociales de los adolescentes de Rufino sobre las adicciones, un estudio llevado a cabo por Mariatti & Oviedo (2009) en Argentina, tenía como uno de los objetivos “conocer los imaginarios existentes en relación con la problemática” (p. 1), de lo cual se logró encontrar que la mayoría de los encuestados piensan que el consumo de drogas es un vicio, mientras que los demás opinan que es una “enfermedad y un problema social” (p. 10); del mismo modo, éstos jóvenes piensan que el consumir sustancias psicoactivas tiene dos significaciones, la primera es el daño físico que sufren y la segunda, el verse involucrado en inconvenientes (Mariatti & Oviedo, 2009). Las entrevistas realizadas arrojaron que los colaboradores manifiestan que algunas de las consecuencias a nivel físico son “...muerte...enfermedades...autoflagelación...pérdida de neuronas...pérdida en el sistema respiratorio y problemas motrices” (p. 13) y a nivel comportamental, se asocia con “agresión...delitos...accidentes, destrucción física, familiar, social y psicológica” (Mariatti & Oviedo, 2009, p. 13).

Las autoras durante las entrevistas indagaron a cerca del porqué los jóvenes se drogan, de lo cual consiguieron saber que las razones principales fueron por dificultades a nivel familiar, personal como el “olvido, evadir problemas...diversión...soledad, tristeza, miedo, no hay sentido de vida” (p. 14) y social como para no sentir el rechazo de los pares o grupos al que quisieran pertenecer y por la escases (Mariatti & Oviedo, 2009); por todo lo anterior, las autoras plantean: “se identifica a la problemática de la drogadicción con los llamados “grupos de riesgo”, a quienes, dentro del imaginario socio-cultural, se asocia con lo promiscuo, lo ilegal y lo enfermo, lo delictivo, la pobreza, etc.” (Mariatti & Oviedo, 2009, p. 16).

De lo mencionado, Mariatti & Oviedo (2009) concluyen que “las asociaciones drogas/robo, drogas/delito, drogas/violencia, robar para drogarse, etc.” (p. 16) forman parte de ideales sociales asignándole a las sustancias psicoactivas un papel de riesgo y destrucción, como

también expresan que los imaginarios que manejan los alumnos están relacionados con el consumo y las consecuencias para ellos, tales como la adicción, huir de la realidad, pérdida de la familia y alteración en las emociones, no conciliar el sueño, la saciedad, pérdida de voluntad, señalamiento social, etc... (Mariatti & Oviedo, 2009). Igualmente se identifica que una de las razones principales por las que se inicia el consumo son los problemas familiares, aun sabiendo que:

La estructura y las funciones familiares han cambiado, pero dos de ellas siguen siendo...la socialización y la protección psico afectiva, siendo la socialización el aprendizaje de las normas y valores de la sociedad...con el fin de realizar un papel como adultos y con la protección psico afectiva, pensamos en brindar el afecto y la seguridad que necesitan las personas principalmente en los primeros años de vida... (Mariatti & Oviedo, 2009, p. 17).

Para finalizar, otro de los argumentos que los jóvenes dan para consumir, es el estar en inconvenientes, poder olvidar, evadir responsabilidades y el pertenecer a un grupo, ya que, en la adolescencia, esto último conlleva al joven a tener una serie de modificaciones a nivel conductual, por las normas a las que se tiene que regir, viéndose influenciado por acciones positivas, pero también negativas (Mariatti & Oviedo, 2009).

En el artículo *Consumo de crack: repercusiones en la estructura y en la dinámica de las relaciones familiares* realizado por Barbosa, Ramos, Cardozo & Harter (2012) en Brasil, tuvo como fin “conocer el impacto del uso continuo de crack en la estructura y dinámica de las relaciones familiares” (p. 139). Teniendo en cuenta esto, los autores manifiestan que “La familia es la principal institución socializadora del individuo, teniendo un importante papel en la creación de condiciones que conllevan al consumidor a entrar en la drogadicción, así como en la formación de una red de protección de sus miembros” (p. 140), en otras palabras, el contexto familiar puede ser un factor de riesgo para la problemática del consumo de SPAs, al igual que puede ser una factor de protección previniendo dicho fenómeno.

Esta situación como dicen Barbosa, et al. (2012) suele afectar a mucha parte de la sociedad, especialmente a los jóvenes que pertenecen al “sexo masculino” (p. 144), tal es así que,

el consumo de SPAs va ocasionando un deterioro en el ambiente familiar, pues se comienzan a tornar situaciones como el maltrato, que generan aislamiento, “miedo e inseguridad” (p. 144).

Para concluir estos autores expresan:

La familia... recibe una gran carga de problemas que forman parte del contexto diario, sufriendo con el uso de la droga, intimidada por el miedo y la violencia, con sentimientos de resignación y todavía con riesgo de que sus miembros se tornen nuevos usuarios, frecuentemente debido al desconocimiento de cómo proceder en esa situación (Barbosa, et al., 2012, p. 148).

El estudio tiene como título *Representaciones sociales sobre drogas de personas jóvenes atendidas en la Oficina Regional IAFA Occidente, Sede San Ramón, Alajuela* ejecutado en Costa Rica por León, Montero & Reyes (2012), pretendió “Explorar las representaciones sociales sobre drogas, que poseen las personas jóvenes atendidas en la Oficina Regional del IAFA Occidente, Sede San Ramón de Alajuela, para brindar una aproximación a su realidad por medio de lo que conciben y expresan” (p. 7).

En la presente investigación se encontró que la forma de socializar de los jóvenes participantes está relacionada con la conformación de ideas y creencias sobre las drogas, ya que, es por la socialización que ellos obtienen conocimientos y “elementos socioculturales” (p. 204) de su contexto, (Baztán, 1998, citado por León, et al., 2012), asimismo, gracias a la interrelación, la interacción y plática que se construye a lo largo de la vida con el contexto, los jóvenes logran adquirir y mostrar sus opiniones, valores, conductas, entre otros, acerca del consumo y otros temas de la vida cotidiana, todo esto se da por las representaciones sociales que se crean en el entorno (León, et al., 2012); también hay que considerar que todas estas formas de pensar y tipos de información que contienen los jóvenes, sujeta una ordenación de saberes que los utilizan para justificar su consumo, para añadir, Araya (2002) dice que “la información concierne a la organización de los conocimientos que tiene una persona o grupo sobre un objeto o situación social determinada” (Citado por León, et al., 2012, p. 206) , es por ello que se puede verificar cuales son “los valores, opiniones, creencias, entre otras” (p. 204) que se obtienen del proceso de comunicación con los otros. Algunas de las concepciones que tienen los jóvenes a cerca del consumo son las siguientes:

- “Diay²³ yo no sé puede ser que sea malo, pero para mí es la mejor de las varas que me ha pasado, diay no se uno ve la vida diferente ya y uno ya le toma más valor a la vida (...) diay yo no sé qué le puedo decir, pero yo siento que la que es una droga, es algo natural (...)” (Carlos, citado por León, et al., 2012, p. 208).
- “Para mi drogas es algo que nos destruye y droga son muchas cosas porque el licor también, tabaco, marihuana, incluso pastillas (...) mmm diay yo no sé, para mí no es bueno, ni tampoco mala, pero no me parece que sea algo para uno salir Problemas (...)” (Brenda, citado por León, et al., 2012, p. 209).

De estas afirmaciones se puede determinar que los jóvenes introducen en sus explicaciones saberes del común, que son adquiridos por los lazos afables que obtienen con las drogas y sus efectos, es por esto que, se evidencia una información poco organizada, ya que, se muestra una clara ignorancia que tienen de las consecuencias del consumo (León, et al., 2012). Para finalizar, los jóvenes construyen sus saberes desde las vivencias que obtienen por medio del consumo, logrando darle fundamento a sus versiones y prácticas, de igual manera, las ilustraciones que brindaron los jóvenes son carentes de científicidad y claridad, dándose una estructuración mental de saberes que permitan demostrar un lazo con las drogas y su injerencia, puesto que, en ello encuentran aspectos favorables y desfavorables (León, et al., 2012).

Discursos y representaciones: la Construcción Social del Consumo de Drogas en el Espacio Comunitario, un artículo desarrollado por Carvajal (2013) en Chile, planteó como objetivo “indagar en las formas en cómo se configuran los discursos y representaciones sociales sobre el consumo de drogas ilícitas en líderes territoriales de la población Santo Tomás de la Pintana” (p. 25).

Como resultado de la investigación, se puede citar algunas concepciones estigmatizadoras que fueron mencionadas por los jóvenes y que según el autor se construyen por lo normativo, algunas de ellas son: “anormal, agresivo, enfermo, capaz de lo que sea, sin fuerza de voluntad, vago” (Carvajal, 2013, p. 34), igualmente, se puede afirmar que el sujeto consumidor de sustancias psicoactivas es visto como un “desviado social”, “loco” o “enfermo” (p. 35), también son percibidos como enfermos, donde se les señalan como personas que pueden hacer cualquier

²³ expresión de idiolecto que corresponde a “de ahí “

cosas con tal de tener contacto con la droga, sin tener en cuenta las consecuencias que esto pueda traer (Carvajal, 2013).

De lo anterior se puede concluir que, por parte del entorno el joven consumidor se percibe como una persona que desintegra la sociedad, puesto que los aspectos más relevantes son de represión, estigmatización y rechazo, por ende, se responsabiliza al sujeto del consumo de sustancias psicoactivas y finalmente, se evidencia una exclusión significativa a la figura de consumidor, al cual se le tiene miedo y es nocivo para su comunidad (Carvajal, 2013).

La publicación *Estigma de drogadicción en el contexto de la terapia de mantenimiento con metadona: una investigación sobre las fuentes de estigma no estudiadas*²⁴ desarrollada por Earnshaw, Smith & Copenhaver (2013) en Estados Unidos, tuvo como fin “caracterizar el estigma de adicción a las drogas de múltiples fuentes experimentadas por personas con un historial de adicción a las drogas”²⁵ (párr. 2). En esta los autores establecen que la etiqueta que se construye entorno al fenómeno de las drogas está fuertemente instaurado en la sociedad y esta ha sido patrocinada especialmente por las políticas que se instituyen para ir en contra de esta problemática, Tempalski y sus colegas (2007) sustentan que “la "guerra contra las drogas" dentro de los Estados Unidos contribuye a la "estigmatización sociocultural de los consumidores de drogas y la percepción del consumo de drogas y los usuarios como 'delincuentes' y 'adictos'"²⁶ (p. 1254, citados por Earnshaw, et al., 2013, párr. 2).

Asimismo, dentro del estudio encuentran que se da la aparición de algunos estereotipos para esta población diciendo que “las creencias de los usuarios de drogas como violentas, con caracteres débiles, ser antihigiénicos, tener enfermedades contagiosas y ser peligroso”²⁷ (Natan et al., 2009, citados por Earnshaw, et al., 2013, párr.4), de igual manera, los autores pone en manifiesto que no solo se da un estereotipo sino también prejuicios y discriminación, que principalmente vienen de su entorno social más cercano que es la familia seguido de la pareja y amigos, donde se rompen completamente los vínculos, perdiendo así el “apoyo social” (párr. 7),

²⁴ El título en idioma original en inglés: “Drug Addiction Stigma in the Context of Methadone Maintenance Therapy: An Investigation into Understudied Sources of Stigma”

²⁵ “characterize drug addiction stigma from multiple sources experienced by people with a history of drug addiction”

²⁶ “the “war on drugs” within the United States contributes to the “socio-cultural stigmatization of drug users and view of drug use and users as ‘criminals’ and ‘junkies’”

²⁷ “beliefs of drug users as violent, having weak characters, being unhygienic, having contagious diseases, and being dangerous”

siendo este importante para un tratamiento de recuperación; por otro lado, los estereotipos que se establecieron fueron: “poco confiables” (párr. 56) e irresponsables (Earnshaw, et al., 2013).

Para concluir, Earnshaw, et al. (2013) expresan que:

El estigma de la drogadicción continúa afectando la vida de las personas con un historial de adicción a las drogas... De esta forma, la marca estigmatizadora de la adicción a las drogas persiste una vez que el comportamiento del consumo de drogas ha terminado... el trabajo actual sugiere que los prejuicios, los estereotipos y la discriminación también persisten entre amigos y familiares, compañeros de trabajo y empleadores, entre otros. Los participantes en el estudio actual experimentaron angustia como resultado de experiencias de estigma, incluyendo sentimientos de frustración, enojo y ansiedad que probablemente amenazan su bienestar emocional y su salud mental. Es importante destacar que el consumo de drogas es una forma en que las personas estigmatizadas enfrentan el estrés y las emociones negativas asociadas con la discriminación²⁸ (párr. 59).

El artículo titulado *La relación entre el estigma de los usuarios de drogas y la depresión entre los usuarios de drogas de la ciudad interior en Baltimore, MD*²⁹ realizado por Latkin, Davey-Rothwell, Yang & Crawford (2013) en Estados Unidos, tenía como objetivo “examinar la relación entre las características de las redes sociales, el estigma del usuario de drogas y la depresión”³⁰ (párr. 1). Dentro de este, los autores expresan que el “estigma” (párr. 3) es uno de los efectos del consumo de SPAs poco estudiados y que trae consigo la aparición de nuevas patologías como la depresión, también la resistencia a tomar un tratamiento, la ruptura de relaciones sociales y la recaída a la adicción, agregan que “Varios estudios han examinado las actitudes del público hacia los usuarios de drogas. Estos estudios generalmente encuentran altos

²⁸ “Drug addiction stigma continues to impact the lives of people with a history of drug addiction,... In this way, the stigmatizing mark of drug addiction lingers after the behavior of drug use has ended..., the current work suggests that prejudice, stereotypes, and discrimination also persist among friends and family, coworkers and employers, and others. Participants in the current study experienced distress as a result of experiences of stigma, including feelings of frustration, anger, and anxiety which likely threaten their emotional well-being and mental health. Importantly, drug use is a way that stigmatized people cope with the stress and negative emotions associated with discrimination”

²⁹ El título en idioma original en inglés: “The Relationship between Drug User Stigma and Depression among Inner-City Drug Users in Baltimore – MD”

³⁰ “examined the stigma associated with using illicit drugs. In the present study, we examined the relationship between social network characteristics, drug user stigma, and depression”.

niveles de desaprobación social y estigmatización”³¹ (Latkin, et al., 2013, párr. 6), teniendo en cuenta que “El estigma es una construcción multifacética que involucra prejuicios, estereotipos y discriminación, y puede ser una experiencia tal como se promulgó, anticipó e interiorizó”³² (Latkin, et al., 2013, párr. 7).

Complementando lo anterior, en el estudio Latkin, et al. (2013) establecen que el estigma no se genera especialmente por el aislamiento, sino más bien por el tipo de interacciones sociales que el sujeto instaure, en otras palabras, cuando la persona es vista en constante comunicación con otros sujetos que consumen drogas, se da la aparición de los estereotipos, mientras que si este se encuentra solo no se produce el mismo efecto.

Para terminar, Latkin, et al. (2013) dicen que:

El estigma del consumo de drogas es un arma de doble filo. El estigma del consumo de drogas puede utilizarse como un medio de control social para ayudar a prevenir el uso de drogas lícitas e ilícitas. Sin embargo, varios estudios sugieren que el estigma del tabaquismo puede tener consecuencias negativas involuntarias, incluida la discriminación... Aumentar el estigma de usar drogas ilícitas puede aumentar el autoestigma de los consumidores de drogas y los comportamientos estigmatizadores de los demás³³ (párr. 21).

La investigación titulada *Estigmatizada y excluida: los medios de comunicación social y la temática de las drogas. Análisis de los titulares de artículos periodísticos seleccionados de un medio gráfico nacional* fue realizada en Buenos Aires, Argentina por Vásquez (2014), con el objetivo de “analizar la presencia de conceptualizaciones estigmatizantes en artículos periodísticos seleccionados de un medio gráfico nacional” (p. 251).

³¹ “Several studies have examined the public's attitudes toward drug users. These studies generally find high levels of social disapproval and stigmatization”.

³² “Stigma is a multifaceted construct involving prejudice, stereotypes, and discrimination and can be experienced as enacted, anticipated, and internalized”.

³³ “The stigma of drug use is a double-edged sword. The stigma of drug use can be used as a means of social control to help prevent the use of licit and illicit drugs. Yet, several studies suggest that the stigma of tobacco smoking may have unintended negative consequences, including discrimination, negative mental health, and delay in seeking medical care. Increasing the stigma of using illicit drugs may increase drug users' self stigma and the stigmatizing behaviors of others”.

Este estudio muestra que a raíz de que el consumo de las drogas ha sido prohibido y punible, se ha creado un “discurso hegemónico” (p. 253) dando pie a la “estigmatización” (p. 253) y castigos a quienes lo consumen, ya que, hasta antes de que se dé el uso, estos ya habían sido señalados y juzgados como personas de bajos recursos y delincuentes, por pertenecer a zonas vulnerables, siendo así, para Conrad (1982):

La anormalidad intencionada, suele definirse como delito. Se reserva la definición de no intencionada para designar la enfermedad. Por eso a la delincuencia se le responde con castigo (respuesta punitiva), y a la enfermedad con la imposición del tratamiento (respuesta terapéutica) (Citado por Vásquez, 2014, p. 253).

A su vez, se señala y crítica con mayor frecuencia a los consumidores y no lo que en realidad consumen, ya que persiste una aceptación por parte de la sociedad al consumo del cigarrillo, el alcohol y remedios sin tener un permiso, mientras que se crea una exclusión a las personas que acceden a éste tipo de sustancias por tener una condición de pobreza y vulnerabilidad (Vásquez, 2014).

Se puede concluir que, en la época actual la drogodependencia es la que posibilita la aparición de enfermedades, infracciones y vulnerabilidad, teniendo como consecuencias los señalamientos, reduciendo el ejercicio de los derechos humanos, ya que, por la situación de desigualdad se está sometido a una reprobación por parte de la sociedad y a ser encerrados en una cárcel, pero, si se habilitara una disminución de los señalamientos y de la exclusión, entonces se podría llevar a cabo la construcción de estrategias que permitan la inserción con el objetivo de que se cumplan los derechos humanos (Vásquez, 2014).

En el boletín que lleva por título *Consumo de drogas y estigma: percepción social sobre usuarios de drogas en Chile* fue desarrollado por Herrera & Marín (2015) en Chile, con el propósito de “identificar el estigma que existe en la población hacia los consumidores de drogas” (p. 1). Las personas que consumen sustancias psicoactivas son las que están más sujetas a ser estigmatizadas socialmente, por ende, Alemany y Rosell exponen que “Al drogadicto” se le atribuyen tendencias reprimidas que toda persona posee y no se atreve a reconocer. Básicamente serían la liberación de la conducta instintiva y la transgresión de la norma y de los valores sociales” (1981, p. 10, citados por Herrera & Marín, 2015, p. 1).

Con respecto a la estigmatización, se concibe como una problemática mundial e inseparable de las personas, ya que es una construcción histórico- cultural, por ende, existe una apreciación nociva de los drogodependientes, pues cuando se hace referencia a estos, se piensa en la atención y tratamiento médico que requieren, en consecuencia, una concepción negativa para estos grupos es la poca intervención que reciben, provocando una desigualdad en los derechos, de tal forma, que los consumidores posponen la búsqueda de tratamiento y por lo tanto, no hay pronta recuperación pero si mayor reincidencia de consumo, lo que desencadena en discriminación social (Herrera & Marín, 2015), con el fin de cotejar lo anterior Sterk- Elifson indica “se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza” (1996, p. 63, citado por Herrera & Marín, 2015, p. 5).

La tesis titulada *La prevención de las adicciones en contextos familiares y escolares: análisis del programa de prevención de la Asociación Proyecto Hombre “entre todos”* fue escrita por Quintero (2015), en la Ciudad de Granada, España, la cual pretendía básicamente “evaluar las fortalezas y debilidades del programa de Prevención Universal “entre todos” de la asociación proyecto hombre” (p. 17).

Con el fin de hacer un acercamiento a los estereotipos, se plantea que el modo de actuar que presentan los jóvenes parece estar transformando los estereotipos culturales, porque según Quintero:

Hoy se es joven si se ocupa el tiempo de ocio durante el fin de semana consumiendo alcohol y otras drogas para divertirse y pasárselo bien con los amigos. Los y las jóvenes que no siguen ese patrón corren el riesgo de ser excluidos por su grupo de iguales (2015, p. 31).

De esta manera, son diversas las consecuencias que experimentan los jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas, sobre todo en el contexto social, es decir, el entorno en que viven, la familia y el grupo de pares. Igualmente, en relación con los primeros no suelen ser considerados personas, pues como expresa Quintero (2015): “además de los problemas que deben sobrellevar para ser tratados como personas, se les estereotipa y se les juzga a todos los drogodependientes como tal, considerándolos...sin derecho a nada” (p. 33). De igual manera, “la persona afectada por las drogas es un delincuente, es peligroso, contaminante y debe ser alejado

del resto de la sociedad por los riesgos que crea” (Izquierdo, 1992, p. 16, citado por Quintero, 2015, p. 34). Por otro lado, de los segundos, quienes están mayormente implicados son la familia, pues en muchas ocasiones resulta ser la más afectada por las consecuencias del consumo, de acuerdo con lo que plantea Quintero:

Es la propia familia la que se ve obligada en muchas circunstancias a tener que plantear un ultimátum a la persona con problemas de adicción, por la imposibilidad de mantener la situación de angustia por más tiempo. El ultimátum que les plantean a las personas drogodependientes es que se rehabiliten o que se vayan del hogar para no volver hasta que no estén curados (2015, p. 35).

La publicación nombrada *Estigma internalizado en consumo de drogas en Córdoba, Argentina*, llevado a cabo por Abeldaño, Gallo, Burrone & Fernández (2016) en la ciudad de Córdoba, Argentina, pretendía “determinar el nivel de estigma internalizado en personas que consumen sustancias psicoactivas y que están bajo tratamiento de rehabilitación en la ciudad de Córdoba” (p. 2406). De esta manera, se menciona que los consumidores de sustancias psicoactivas sufren un aislamiento de carácter social, impidiendo que se puedan relacionar activamente con otras personas y a su vez, que puedan conseguir trabajo, debido a que el repudio que les expresan conlleva a que sean vistos como personas dañinas y perjudiciales para los otros, desencadenando mayor posibilidad de discriminación (Muñoz, Pérez, Crespo y Guillen, 2009, citados por Abeldaño, et al., 2016); en otras palabras, el consumo de drogas se convierte en un factor fundamental para que las personas decidan si aceptan o no a una persona con esta característica dentro de su grupo social, puesto que los conciben como indignos de construir relaciones personales satisfactorias. Es por esto que Abeldaño, et al. (2016) esbozan: “...las personas que consumen sustancias psicoactivas padecen, además de las dificultades de integración derivadas directamente por su hábito de consumo, las consecuencias del desconocimiento social que existe hacia estos trastornos y hacia quienes las padecen” (p. 2405).

Lo anterior, como plantea Brown (2011):

Se trata de un rechazo social que se traduce en un estigma asociado con el consumo de la sustancia o su tratamiento, que hace que una vez que un individuo se percibe como perteneciente a un grupo concreto, los demás miembros de la

sociedad devalúan a ese grupo en función de sus características (Citado por Abeldaño, et al., 2016, p. 2405).

Dicho estudio logro concluir que efectivamente los consumidores de sustancias psicoactivas que hicieron parte de la investigación se sienten discriminados socialmente, pues consideran que el hecho de no verse igual a los demás y no ocupar un lugar dentro de la esfera social, representa un factor significativo en el curso de la internalización del estigma (Abeldaño, et al., 2016), a esto Ritsher y Phelan (2003) añaden "...reduce la autoestima y aumenta los síntomas depresivos, generando un círculo vicioso en el proceso de estigmatización (Citados por Abeldaño, et al., 2016, p. 2410).

La investigación titulada *El estigma y el prejuicio: la experiencia de los consumidores de crack*, fue realizada por Duarte, Antunes, Moraes, Olschowsky & Barbosa (2016), en Porto Alegre, Brasil siendo el objetivo principal "evaluar el estigma y el prejuicio que enfrentan los consumidores de crack en su contexto social" (p. 1). Para desarrollar esta temática, los autores mencionan que a los consumidores de sustancias psicoactivas los consideran diferentes a los habitantes de la sociedad, describiéndolos como individuos deteriorados y deshonrados; por consiguiente puntualizan "...están relacionados con la delincuencia, por lo que estas personas son estigmatizadas... y marginadas como ciudadanas, lo que refuerza el abordaje excluyente y de la violencia..." (p. 2); incluso, agregan: "...sufren las consecuencias negativas de ser etiquetados y estereotipados como seres... improductivos, lo que les propicia una posición menor en la jerarquía social, y puede tener un efecto negativo en sus oportunidades...y en la vida en sociedad" (Duarte, et al., 2016, p. 3), dicho de otra manera, los consumidores se ven más afectados en su esfera social y en la forma de establecer relaciones interpersonales, pues pierden reconocimiento y credibilidad como consecuencia de su conducta destructiva.

En relación a lo mencionado hasta ahora, se reconoce que los consumidores de crack son excluidos socialmente, ya que no representan los cánones o prototipos esperados por las demás personas y a raíz de esto, no aseguran una relación estable a nivel familiar, no poseen una vida laboral equilibrada ni un hogar sólido, esto en vista de que son concebidos como sujetos distintos e insignificantes capaces de cometer actos delictivos que los conlleva a la exclusión, para finalizar, la sociedad no comprende al consumidor de Crack como alguien que vive situaciones

conflictivas, que tiene emociones y sentimientos, aspiraciones, pretensiones, ganancias y quebrantos; sino por el contrario se evidencia una estigmatización, tal es así que las personas no desean compartir espacios con ellos porque consideran que son irresponsables, criminales y agresivos (Duarte, et al., 2016).

El trabajo nombrado *Imagen social de las drogas y de las personas que las consumen. Creencias, estereotipos y actitudes* elaborado por Isidro & Camero (2016) en Salamanca, España, tenía como propósito acercarse a aquella imagen social que se ha construido alrededor de los sujetos consumidores de sustancia psicoactivas y como esto afecta en gran medida su manera de relacionarse con la sociedad, estos citan a Castillo (1986), el cual expone que “El término “droga” no hace solamente referencia a un concepto “científico”, ya que no podemos entender su significado si lo escindimos de la imagen social que existe a su respecto” (Citado por Isidro & Camero, 2016, p. 1511), en otras palabras, el concepto de droga no puede ser visto solamente desde una mirada científica sino también desde una mirada social, puesto que, alrededor de esta se ha visto la construcción de estereotipos, prejuicios y estigmas que han provocado la exclusión de dichas personas dificultando el establecimiento de relaciones sociales.

Se debe agregar que, en cuanto a estos sujetos consumidores, se pueden establecer la presencia tanto de actitudes positivas como actitudes negativas, las primeras se presentan especialmente cuando la persona ha estado en contacto con alguna sustancia o cuando algún conocido padece esta problemática y las segundas, se presentan de manera general y es cuando aparecen frases como las que ostentan Isidro & Camero (2016) a continuación:

- *“La mayoría de personas drogodependientes viven en situación de pobreza y exclusión social”.*
- *“Las personas drogodependientes son peligrosas”.*
- *“La mayoría de las personas drogodependientes delinquen con robos o hurtos para conseguir dinero para comprar drogas”.*
- *“El trato con personas drogodependientes aumenta el riesgo de contraer alguna enfermedad”.*
- *“Las personas que empiezan a consumir drogas ilegales desde su juventud tienen muchas posibilidades de acabar siendo drogodependientes” (pp. 1514-1515).*

En conclusión, estos manifiestan que a pesar de que se ha procurado eliminar los estereotipos y la discriminación sobre esta población, esto sigue apareciendo y es una manera que tienen las personas para clasificar, distinguir y percibir su contexto social, es por esto, que se busca dar más conciencia de aquella imagen sesgada para así poder alcanzar pensamientos más igualitarios (Isidro & Camero, 2016).

La investigación llamada la *gestión del estigma de los consumidores recreativos de drogas*, realizada por Martínez (2016) en España, tuvo como propósito “presentar la gestión del estigma por parte de los consumidores de drogas, es decir, como controlan las situaciones para consumir drogas y evitar el estigma” (p. 63). Para desarrollar esta temática, el autor planteó que a lo largo de la vida los drogodependientes han padecido la estigmatización social con base a diferentes características; con el fin de reforzar esta idea, Biernacki (1986, citado por Martínez, 2016, p. 64) indica “en los adictos... es un estigma físico porque después de años de consumo las marcas en el cuerpo son evidentes. Marca física que se convierte en la principal barrera para recuperar la condición de normal”, a su vez, es un “Estigma que causa vergüenza y culpa entre algunos heroinómanos” (Lloyd, 2013, p. 92, citado por Martínez, 2016, p. 64).

Finalmente, en esta se presenta una ambivalencia puesto que, algunos de los consumidores son estigmatizados por otros, pero algunos son aceptados e incorporados en la dinámica social; siendo así, Martínez & Pallares (2009, pp. 31-32) anotan que “estigmatizan a los consumidores de cocaína mediante atributos como viciosos, egoístas, pijos, etc.” (Citados por Martínez, 2016, pp. 64-65); en relación a este planteamiento, cabe agregar que la estigmatización depende considerablemente de quien la realice, ya que cuando es perpetuada por personas que no consumen y/o no pertenecen al grupo de amigos del consumidor, esto no representa secuelas significativas, pues no afectan directamente sus grupos vinculares, por ende, dicha estigmatización hace que la gente común y corriente actúe con “desconfianza, rechazo, miedo o incluso compasión, aspectos que degradan el consumidor e imposibilitan mantener una interacción con la que las dos personas se perciban mutuamente como competentes” (Goffman, 2008, p. 27, citado por Martínez, 2016, p. 64).

Por todo esto, en algunas ocasiones los consumidores deciden camuflar su consumo con el fin de evitar ser estigmatizados, a esto Becker (2009) lo llamó “desviación en secreto” porque “sus temores son claros. Temen ser rechazados por personas cuyo respeto y aceptación necesita

tanto en términos prácticos como emocionales” (p. 86, citado por Martínez, 2016, p. 66), dicho de otra manera “realizan una normificación que corresponde al esfuerzo por presentarse como competentes y esconden el atributo de consumir que les sitúa en una posición degradada” (Goffman, 2008, p. 27, citado por Martínez, 2016, p. 66).

Estereotipos sobre el consumo de drogas en comentarios de noticias sobre cannabis medicinal una publicación desarrollada por Sal (2017) en Argentina, tuvo como objetivo “abordar la construcción discursiva del “consumo de drogas”, en un corpus- integrado por textos periodísticos... con sus respectivos comentarios- extraído de la versión online del diario La Gaceta...” (p. 290).

A partir de dicha publicación, se puede constatar que particularmente en la provincia Tucumán el concepto particular de “droga” (p. 291), está íntimamente relacionado con una serie de ideas como “narcotráfico, inseguridad, violencia, marginalidad, pobreza, entre muchos otros” (Sal, 2017, p. 291), es por esto que, los medios de comunicación pretenden identificar por medio del discurso las representaciones sociales que generan el consumo de sustancias en las diferentes experiencias de carácter social, pues justamente dicho concepto debe ser entendido desde diferentes perspectivas que engloben lo económico, ambiental, temporal y aquello relacionado con el conocimiento y la educación (Sal, 2017).

Por otro lado, Sal (2017) expone que, la problemática de consumo de sustancias psicoactivas se trata de explicar mediante diferentes puntos de vista que integren al sujeto, la droga y su entorno, considerados estos los componentes principales de dicho consumo, siendo así, el autor distingue básicamente cinco paradigmas que son: “delictivo- policial, el político- legal, el médico- sanitario, el psicosocial y el sociocultural” (p. 306), considerando esto, el primero, estima el consumo como producto de un comportamiento criminal, por lo cual, de acuerdo con este autor existen tres de estos como consecuencia de las drogas y son: “delincuencia inducida (comisión de delitos bajo la influencia de drogas), delincuencia funcional (comisión de delitos para obtener dinero y comprar drogas) y delincuencia relacional (comisión de delitos conectados con el tráfico y comercio de drogas)” (p. 307); el segundo, se enfoca en la ley, donde la infracción es castigada y se categoriza las drogas en lícitas e ilícitas, añadiendo que esto conlleva a que el consumidor sea percibido de manera estandarizada como “vicioso y delincuente... relacionada con las ideas de narcotráfico, criminalidad e inseguridad” (Sal, 2017,

p. 307); el tercero, entiende el consumo de sustancias como una problemática de salud pública, donde la droga es una fuente de malestar, considerándolas incluso como nocivas e inofensivas, por ende, “el consumidor pasa de criminal a ser percibido como enfermo que requiere tratamiento” (Sal, 2017, p. 308); el cuarto, se enfoca en el individuo, específicamente en su salud mental en relación al contacto que tiene con la droga y la satisfacción que esta le provoca, a partir de esto, dicho autor expresa: “La adicción es la manifestación concreta de un trastorno psíquico, síntoma de una enfermedad, cuyo origen no está en la sustancia, sino en conflictos precedentes del sujeto con su medio microsocioal (familia, pares)” (Sal, 2017, p. 308); finalmente, el quinto, apunta al ambiente del individuo para indagar las causas del fenómeno del consumo, tal es así que agrega “En consecuencia, la adicción es también aquí síntoma, pero de una realidad social, fruto de la desocupación y de la situación de pobreza” (Sal, 2017, p. 309).

Todo lo mencionado hasta ahora, denota que la sociedad se considera con la autoridad de señalar y hacer juicios de valor a los consumidores de sustancias psicoactivas partiendo de sus comportamientos y posturas tanto frente a sí mismos como hacia la comunidad, esto permite a Sal (2017) concluir que “el consumidor se identifica con la imagen de joven, de sexo masculino, enfermo, delincuente, pobre y marginal. Esta construcción simplista reproduce tabúes estigmatizadores y prejuicios...” (pp. 313- 314), además señala:

Hay una clara polarización entre un *nosotros*, caracterizado positivamente como “ciudadanos de bien, trabajadores, con hábitos saludables, respetuosos de las leyes, etc.” frente a un *ellos*, representado por términos que actúan como ideologemas, tales como, “enfermo, irrecuperable, delincuente, peligroso, marginal, drogadicto, falopero, marihuanero, traficante, etc.” (pp. 316- 317).

Por último, en un artículo titulado *Estigma internalizado implícito y explícito: relación con conductas de riesgo, funcionamiento psicosocial y acceso a la asistencia sanitaria entre personas que se inyectan drogas*³⁴ realizado por von Hippel, Brener & Horwitz (2017) en Australia, tenía como fin “examinar cómo el estigma internalizado implícito y explícito se

³⁴ El título en idioma original en inglés: “*Implicit and explicit internalized stigma: Relationship with risky behaviors, psychosocial functioning and healthcare access among people who inject*”

relaciona con la atención médica y el acceso al tratamiento, el funcionamiento psicosocial y los comportamientos de riesgo en una muestra de personas que se inyectan drogas”³⁵ (p. 306).

En este se habla de que el uso de drogas específicamente aquella que se inyecta, es una conducta que normalmente ha sido estigmatizada, pues hay una reprobación hacia estas personas atribuyéndole estereotipos de “peligrosos, irresponsables y débiles”³⁶ (Conrad, Garrett, Cooksley, Dunne y MacDonald, 2006; Herek, Capitano y Widaman, 2003; Tindal, Cook y Foster, 2010, citados por von Hippel, et al., 2017, p. 305), de igual manera, ”A menudo son percibidos como personas que roban para mantener su hábito y contaminar a la sociedad con su comportamiento caótico y sus enfermedades relacionadas con las drogas”³⁷ (Elliott y Chapman, 2000, citados por von Hippel, et al., 2017, p. 305). Como consecuencia de esto, las personas que consumen sustancias psicoactivas llegan a interiorizar los estereotipos y las actitudes de rechazo por parte de otras personas, generándose así, culpa por la enfermedad que padecen, llevando a no querer acceder a un tratamiento, a malos hábitos saludables y comportamientos de auto destrucción, además viéndose afectada las relaciones con su grupo de pares y familias, pues la percepción que se comienza a formar debido a su condición genera exclusión hacia estas personas (von Hippel, et al., 2017).

Para concluir, von Hippel, et al. (2017) afirman que en las investigaciones tomadas como referencia para el presente estudio “el aumento de experiencias de estigma internalizado explícito se asoció con una menor comodidad al asistir a los centros de recuperación, mayores síntomas depresivos y una mayor dependencia de drogas”³⁸ (p. 308), sin embargo, lo hallado en esta investigación arroja que “quienes señalan que las personas de grupos estigmatizados pueden creer que los estereotipos asociados con su grupo son ciertos, pero no pueden internalizar el estigma” (pp. 308-309).

³⁵ “examines how implicit and explicit inter-nalized stigma relates to health care and treatment access, psychosocial functioning, and risk behaviors among a sample of PWID.”

³⁶ “dangerous, irresponsible and weak”

³⁷ “They are often perceived as people who steal to support their habit and pollute mainstream society with their chaotic behavior and drug related ill-nesses”

³⁸ “Consistent with previous research, increased experiences of explicit internalized stigma was associated with less comfort in attending NSPs, greater depressive symptoms, and increased dependence on drugs”

4.1.2. Antecedentes nacionales.

El artículo *la adicción a las drogas y exclusión social*, realizado por Tello (2007) en Colombia, tuvo como fin presentar algunas reflexiones teóricas generales que den cuenta de la exclusión social que hay frente a aquellas personas consumidoras de drogas, pues el ser visto como un sujeto drogodependiente ha ido generando un desligue de la sociedad, dado que “el concepto de exclusión social hace referencia al debilitamiento de los vínculos entre los individuos consumidores y la sociedad” (Tello, 2007, p. 2), esto conlleva a la poca posibilidad de conseguir recursos y espacios para generar convivencia, incrementando las condiciones de vulnerabilidad. Todo esto implica, que se vea afectado el hecho de entablar relaciones sociales, al acceder a espacios de integración social, donde se crea la interacción con el medio y por consiguiente el establecimiento de lazos sociales (Tello, 2007). En consecuencia, se niega la posibilidad de que el sujeto pueda desarrollar el rol de ciudadano que le permita acceder a muchas ayudas que le provee el contexto provocando que:

La exclusión social, acompañada generalmente de procesos de estigmatización y de marginación del adicto, se constituye en un medio poderoso para reafirmar el rechazo al consumo de drogas y, por lo tanto, el rechazo de todo aquél que se involucre en dicho consumo, incrementando a su vez la superioridad y la identidad de aquellos que no consumen (Tello, 2007, p. 2).

Lo anterior deja entrever que, según Tello (2007) el drogodependiente es visto como aquel que está fuera de lo que se considera “normal”, puesto que no cumple con aquellas características que el mismo entorno va constituyendo, imponiendo su regreso a la sociedad por medio de una recuperación de su estado de “normalidad”, asimismo, la autora presenta una serie de estereotipos con relación a la población consumidora, la cual es vista como:

- Minusválido social
- Inmaduro
- Desviado asociado a la delincuencia...constituyéndose en amenaza para el resto del grupo (Tello, 2007, p. 3).

A partir de esto, el sujeto drogodependiente no es visto como aquella persona que es libre de tomar decisiones, pues es el contexto, el que habla por él y decide qué hacer con él, ya que es

visto como un mal ejemplo tanto para el que no consume como para el que esta rehabilitado, debido a que ser visto incita al consumo y a la recaída (Tello, 2007). En síntesis, lo que se busca es transformar los pensamientos que permitan generar nuevas acciones humanas frente a la problemática de exclusión social de la población drogodependiente y lograr dejar de ver a esta como una amenaza y un peligro, para así visualizarlos como individuos que merecen las mismas oportunidades que cualquier ciudadano (Tello, 2007).

4.1.3. Antecedentes locales.

Dentro de este grupo de antecedentes, se halló el artículo *Representaciones sociales de los jóvenes de la ciudad de Medellín sobre el consumo de sustancias psicoactivas en relación con sus escenarios, realizado en la ciudad de Medellín* producido por Londoño, Patiño, Cano & Arias (2007), tenía como fin “comprender el proceso de construcción de las representaciones sociales sobre el consumo de psicoactivos en relación con los escenarios donde los jóvenes llevan a cabo su consumo, rescatando su experiencia intersubjetiva” (p. 11).

Lo más relevante que brinda la investigación es: en primer lugar, este estudio logró esclarecer que el consumo de sustancias psicoactivas está anclado al contexto histórico al cual los jóvenes pertenecen, ya que los conocimientos que se transmiten, se alcanzan por medio de la conversación, los medios de comunicación y la educación, pudiendo inferir que los jóvenes ubican ésta práctica desde el origen “indígena” (p. 21), ya que las “comunidades precolombinas” (p. 21), han realizado por mucho tiempo rituales, siendo esto algo común de la vida cotidiana (Londoño, et al., 2007, p. 21), en otras palabras, según Londoño, et al. (2007):

Por parte de algunos jóvenes, hay la existencia de un fondo cultural que se comunica a través del tiempo y que, como dato histórico, culmina asimilado psicosocialmente (relacional y contextualmente) como producto de la relación directa con los medios de comunicación, de la lectura de textos y, además, de la transmisión escolar (p. 21).

En segundo lugar, “entre los jóvenes también circulan contenidos de las representaciones sociales relacionadas con el contexto contemporáneo y en especial, con el valor estratégico que

tiene el mundo de las drogas en el entorno sociopolítico” (Londoño, et al., 2007, p. 22), pues ellos expresan lo siguiente:

Es que las drogas es lo que mueve al mundo, o sea la plata se mueve es con las drogas y petróleo, no hay otra cosa que mueva al mundo, la plata se obtiene es de las drogas y el petróleo, si, del petróleo, de ningún otro lado (Colaborador 9, Londoño, et al., 2007, p. 22).

Además, lo que los jóvenes perciben de la venta de las drogas y las consecuencias que tiene sobre los estados, supone un vínculo “directo y causal” (Londoño, et al., 2007, p. 23), ya que se hace la siguiente asociación: “quien maneja la droga, controla y maneja la política, y quien maneja la política, controla y maneja la droga” (Londoño, et al., 2007, p. 23).

En tercer lugar, tiene que ver mucho el contexto que los jóvenes habitan, puesto que, éste se ve atravesado por los prejuicios, entendiéndose este concepto como ideas que los individuos llevan consigo, pero que no los describe como personas, ya que no son aspectos propios del sujeto, por ende, los prejuicios se ven reflejados porque es la cultura misma quien los crea y produce una fuerza que conlleva a la unión de una comunidad para generar acciones entre los mismos individuos (Londoño, et al., 2007); por ende, la realidad que tienen los jóvenes ahora, está siendo afectada por los mismos prejuicios que la sociedad crea, ya que, es muy común asociar el consumo de drogas con la delincuencia, aunque se puedan definir estas personas comunes y corrientes, sino que tiene un valor agregado y son las nuevas experiencias que se obtienen del consumo (Londoño, et al., 2007), así como lo expresó el colaborador 9: “Ustedes miran que la consumen y siguen siendo personas común y corriente y simplemente con una experiencia más, es súper curioso, las personas que conozco y consumen droga dicen eso, exactamente las mismas cosas inmediatamente” (Londoño, et al., 2007, pp. 24-25).

Además, Londoño, et al. (2007) proponen que:

La información social que los jóvenes elaboran sobre el escenario por la percepción de la oferta de mercancía se puede traducir en términos de ventajas y desventajas para la práctica de consumo y para la de ocupación y participación en el lugar, es decir, el contexto relacional también les ofrece variedad de sustancias,

por ende, resulta más benéfico asistir a estos escenarios, ya que tendrán la posibilidad de elegir la sustancia a consumir (p. 27).

Finalmente, Londoño, et al. (2007) concluyen dos cosas, la primera es que:

las representaciones del consumo de sustancias psicoactivas se constituyen como una especie de meta-categoría, y dentro de esta se encuentran categorías como escenarios de consumo, los consumidores y las sustancias, y en relación estrecha con esto, se va construyendo, se va constituyendo, lo que la teoría de las representaciones define como el fondo cultural acumulado (p. 35).

Y la segunda, es que “se puede establecer una conexión entre el conocimiento primitivo, el consumo y los escenarios, pensando que, en los escenarios se da una especie de recreación y de actualización de los usos de las drogas” (Londoño, et al., 2007, p. 35).

La tesis titulada *La familia también se enferma, vivencias de familiares frente al consumo de sustancias ilícitas en jóvenes de 12 a 20 años, en ONG privada, primer semestre de 2009* realizada por Barreto & López (2009) en Bogotá, Colombia, tenía como objetivo “describir las vivencias de los familiares frente al consumo de sustancias ilícitas de jóvenes entre 12 y 20 años, en una ONG privada, primer semestre 2009” (p. 22). Teniendo en cuenta que, dentro de las relaciones sociales que conforma un ser humano está el vínculo familiar, es por esto que en esta investigación Barreto & López (2009) expresan que antes de padecer problemas de consumo, las familias objeto de estudio no veían este fenómeno como algo que los pudiera afectar, sino más bien como una problemática que solo ocurría en estratos bajos y en personas en situación de calle, tal es así que, al enfrentarse a esta situación muchos se sintieron desorientados y sin instrumentos para manejar el problema que los estaba aquejando, como dice Barreto & López (2009):

En relación a los que hacer de estos familiares frente al consumo de sustancias ilícitas, ningún familiar tenía las herramientas necesarias para poder actuar adecuadamente, se encuentran entre la indiferencia y la prohibición, porque algunos de los familiares se refirieron acudir al castigo físico para resolver este problema o simplemente tener oídos sordos, lo que hacían era prohibirle a sus

familiares, porque pensaban que mediante el castigo y la prohibición iba a ser posible el alejarlos del consumo de sustancias ilícitas, al mismo tiempo eran indiferentes (p. 47).

De lo anterior, se desprenden varios factores que van afectando la relación entre la familia y la persona consumidora, uno de ellos es el cómo se sienten, ya que es una situación que no se imaginan vivir, es por esto que “algunos familiares experimentaron soledad y la frustración, ...; rabia, ...; por ultimo... impotencia de no poder hacer nada frente a estas situaciones” (Barreto & López, 2009, p. 48), también se denotan conductas disruptivas y separación de sus familiares. Para concluir, Barreto & López (2009) expresan que, dentro del entorno familiar es importante trabajar el problema del consumo y no esperar que este tipo de situaciones afecten el contexto, previniendo el actuar desde el desconocimiento, además uno de los datos aportados dentro de este estudio dio cuenta que la mayoría de las familias que sufrían esta problemática eran de tipo monoparentales y disfuncionales y de igual manera, uno de los factores de riesgo más visto era el acceso a sustancias obtenidas desde el mismo entorno familiar hasta el contexto de sus pares.

La investigación, denominada *representaciones sociales sobre el consumo de sustancias psicoactivas por parte de jóvenes consumidores de la ciudad de Medellín entre 2006 – 2008*, por Cano & Patiño (2009), esta “devela las representaciones sociales construidas entre los jóvenes acerca del consumo de sustancias psicoactivas” (p. 29).

Se esbozan hallazgos que hacen un acercamiento a las representaciones sociales que tienen los demás acerca de los jóvenes consumidores de SPAs, teniendo en cuenta:

Las representaciones sociales que se generan en toda sociedad y mediante las cuales se organizan las relaciones sociales y las condiciones de existencia de los individuos y grupos, originan y organizan las percepciones que se tienen de las personas y que cristalizan en actitudes, valores, prejuicios y prácticas sociales (Cano & Patiño, 2009, p. 87).

En relación a lo mencionado, los autores encontraron que el grupo de participantes no consumidores, crean una imagen de los consumidores, exponiendo: “...esa imagen es identificada por los sujetos participantes del estudio, entre personas que se catalogan como no consumidoras y

se nutre de características de sujeto mugroso, delincuente, indigente” (Cano & Patiño, 2009, p. 88), en esta misma línea, estos agregan “además, esta visión crítica, toma como base la vida cotidiana en la cual, a pesar de que el sujeto sea consumidor es considerado como un sujeto adaptado, responsable, que ve por su familia, que no se mete en problemas con nadie” (Cano & Patiño, 2009, p. 88).

Tal es así que, esas representaciones que se han creado por parte del grupo de los no consumidores surgen por la relación que tiene el consumo de SPAs con otros fenómenos que hacen parte de la sociedad como la “violencia y la delincuencia” (p. 90), convirtiéndose esto como efecto de la existencia de los prejuicios y la asociación que se hace entre el consumidor y la apariencia de un delincuente (Cano & Patiño, 2009). Un aspecto significativo a tener en cuenta, es que el conocimiento social que hay con respecto al consumo de SPAs y las representaciones del consumidor, se construyen con base a lo cotidiano y a lo que observan las otras personas (Cano & Patiño, 2009) pero, Ghiardo (2003) dice que, la percepción que crean los sujetos de sí mismos está relacionada a los estereotipos y a la “visión crítica” (p. 91) de la cual se mencionó anteriormente, es decir, que esa percepción se ve afectada por lo que los demás piensen de ellos y el consumo de drogas (Citado por Cano & Patiño, 2009, p. 91).

En la discusión, se encontró que, en primer lugar, Cano & Patiño (2009) plantean:

“La sociedad” ocupa, en las representaciones juveniles el lugar de otro significativo, encarnada en los adultos los cuales censuran los consumos de sustancias ilegales. De otra parte, en tanto los adictos son aquellos que no saben consumir, son considerados como unos irresponsables (p. 158).

Desde este punto de vista, el consumidor crea una percepción de sí mismo, como alguien que tiene la capacidad para la toma de decisiones y a su vez es responsable de ellas, por ende, las representaciones sociales y todo lo que las conforma se correlacionan con estas decisiones que se toman, construyendo un sentido común frente a sí mismo (Cano & Patiño, 2009), por ende, los consumidores no se igualan con el estereotipo social de “enfermos” (p. 160) y a su vez creen que el hecho de consumir no solo es responsabilidad de ellos (Cano & Patiño, 2009).

En segundo lugar, en relación a la diferenciación que se hizo por parte de los jóvenes entrevistados entre adicto y consumidor, es igual a la que se planteó en un estudio hecho en la ciudad de Medellín sobre las representaciones sociales del consumidor y el consumo de sustancias psicoactivas, afirmando Pérez, Castrillón y Cano, (2001) que “la visión de los llamados no consumidores es que todos los que consumen, son adictos y cuando se escribe consumidor, debería leerse más bien adicto” (Citados por Cano & Patiño, 2009, p. 159).

Por último, Cano & Patiño (2009) tienen en cuenta que “el consumidor considera que su única diferencia con los denominados no consumidores es haber tenido una experiencia más, la experiencia del propio consumo, la que a su vez le da al sujeto elementos “identitarios” (p. 164).

La publicación *Percepción, Práctica e Inicio en el Consumo de Sustancias Adictivas Legales e Ilegales en las Prácticas Lúdicas de la Cultura de Pares en un Grupo de Jóvenes*, realizada por Alejo & Holguín (2010), en Chía, Cundinamarca tuvo como objetivo principal “Interpretar cómo se percibe, practica e inicia el consumo de sustancias adictivas legales e ilegales en las prácticas lúdicas de la cultura de pares en un grupo de jóvenes” (p. 7), por ende, los resultados que se obtuvieron de la presente investigación fueron que los jóvenes consideran la ingesta de sustancias psicoactivas como una actividad de diversión, dicha representación es de cierta forma creada por el entorno social al que pertenecen (Alejo & Holguín, 2010).

Por otro lado, estos jóvenes lo hacen con el fin de experimentar, infringir la autoridad, verse más maduros y sentirse aceptados dentro de los grupos sociales; todo esto se puede evidenciar en frases como: “ A mí no me gustaba tomar, y no sé después empecé a tomar, primero como obligado, porque me decían tome, tome y yo bueno” (G3: P 1); “En mi caso, fue más que todo por curiosidad” (G1: P 1); “ Porque era prohibido entonces la sensación de me van a pillar era emocionante” (G1: P 2) (Citados por Alejo & Holguín, 2010, p. 10). Asimismo, la ingesta de alcohol es vista de forma negativa y positiva por parte de éstos, ya que expresan que los hacen tener actitudes “vergonzosas y ridículas” (p. 10), pero también es bueno y divertido ingerirlo teniendo en cuenta el correcto manejo de ello (Alejo & Holguín, 2010).

En comparación con el alcohol, casi todos los entrevistados opinan que la marihuana no es tan toxica como lo es este, debido a que su origen es natural y medicinal, además, la concepción que tienen de la heroína es que es extremadamente peligrosa y toxica por la

dependencia tan fuerte que produce y puede ser una sustancia que fácilmente acaba con la vida de las personas que la consumen, a diferencia del éxtasis, pues es otra sustancia que causa en ellos curiosidad por ser probada y que no consideran tan mala como la heroína, puesto que dicen que no es tan adictiva (Alejo & Holguín, 2010), de igual manera, se puede decir que los jóvenes perciben la adicción como el principal problema que las personas tienen a causa del consumo de sustancias psicoactivas, correlacionando esta con la indigencia y delincuencia, debido a que, por la necesidad de consumir las personas se ven obligadas a ofrecer sus pertenencias para obtener el dinero porque la sociedad va generando un rechazo significativo por esto (Alejo & Holguín, 2010).

Finalmente se puede concluir que, la influencia que la cultura tiene sobre las ideas de los jóvenes con respecto al consumo de sustancias psicoactivas es significativa, ya que, como actúen y piensen los mayores, los jóvenes se van a ver motivados a actuar y pensar, incitando a aparecer actitudes de grandeza, superioridad, auto-mandato, curiosidad, etc... viéndose afectado el bienestar de los mismos (Alejo & Holguín, 2010).

El estudio *representaciones sociales del consumo de marihuana en estudiantes universitarios* elaborado por Bulla, Vásquez, Güichá, Manrique, & Ospina (2010) en Bogotá, "... evalúa el nivel de conocimientos, actitudes y calidad de las experiencias que poseen estudiantes universitarios sobre el consumo de marihuana y la representación social que ellos construyen del consumo" (p. 89).

A partir de lo anterior, se logró encontrar según Bulla, et al. (2010) que los estudiantes piensan que la marihuana es "una sustancia psicoactiva, ...denominada cannabis sativa y que puede producir alucinaciones... se la reconoce como un fármaco o medicamento, por los efectos que puede tener sobre el sistema nervioso central, así mismo, se refieren a ella como una droga social" (p. 93) esto produce como principales consecuencias fisiológicas la pérdida de memoria y razonamiento, dificultades pulmonares, enfermedades cardiovasculares, pérdida de peso y ansiedad, como también la creación de etiquetas, señalamientos por parte de la sociedad y aislamiento social (Bulla, et al., 2010).

De igual forma, se halló que los jóvenes entrevistados señalan que el principal comportamiento que se logra evidenciar es el de la saciedad por los efectos que ésta trae,

asimismo, expresan que el consumo de marihuana se da o aumenta por el predominio que hay por parte de los pares y los grupos a los cuales pertenecen, sin embargo afirman que también depende del tipo de personalidad, puesto que cada quien es responsable de sus actos y por último, los principales factores que contribuyen al consumo son la curiosidad, su ilegalidad y fácil acceso (Bulla, et al., 2010). En efecto, los estudiantes entrevistados aluden a que existe un estereotipo el cual consiste en que quienes consumen marihuana son sujetos tranquilos, interesantes y liberales, en cambio quienes no la consumen son personas disciplinadas, inhibidos, poco arriesgados e influenciables por el contexto y sus ideales (Bulla, et al., 2010).

Además, Bulla, et al. (2010) menciona que:

La marihuana les facilita reflexionar, pensar, crear y experimentar sensaciones de relajación, mayor sensibilidad ante estímulos del entorno como por ejemplo la música y de esta manera disfrutan más los momentos de esparcimiento al practicar actividades como bailar, leer o cualquier tipo de actividad con propósito recreativo (p. 95).

Es por ello que estos jóvenes expresan que se equivocaban en pensar que la marihuana era “mala” (p. 95) debido a los imaginarios sociales que existen de esta, porque para ellos en realidad y por su experiencia es todo lo contrario (Bulla, et al., 2010). En definitiva, el grupo de jóvenes revelan que las derivaciones y los efectos del consumo de la marihuana tienen que ver con el estado de ánimo, la personalidad y la cantidad de consumo que se lleve a cabo (Bulla, et al., 2010); referente a las desventajas de esto Contreras et al., 2003; Leza & Lorenzo, 2000 señalan que existen “daños a nivel pulmonar, cardiovascular, sobre la memoria a corto plazo, en concordancia con lo reportado por varios estudios” (Citados por Bulla, et al., 2010, p. 97), de igual forma el comportamiento de consumo está influenciado por lo emocional y lo racional, tal es así que, la sensación es de satisfacción, siendo esta la razón principal por la cual se sienten atraídos a probarla y finalmente, se halló que los estudiantes se sienten rechazados y estigmatizados por la sociedad, ya que esta desapueba el consumo de la marihuana y de cierta forma esto es impulsado por los medios informativos, puesto que, las principales etiquetas son de “desechables y “malos” (p. 97) (Bulla et al., 2010).

Otra publicación importante es la de *Las representaciones sociales del consumo de “drogas” y de las intervenciones respectivas en un contexto local: la universidad de Antioquia en Medellín, Colombia*, establecido por Henao (2010) tenía como objetivo principal “identificar y caracterizar las representaciones sociales sobre el consumo de drogas y las que subyacen a las intervenciones en un contexto local, universidad de Antioquia de Medellín, a través de la recuperación de las voces de las comunidades de sentido coexistentes en este escenario” (p. 31).

En dicha investigación se halló que el consumo de sustancias psicoactivas está conectado con la interacción del sujeto y su medio, ya que, los jóvenes investigados opinan que el consumo tiene mucho que ver con aspectos desde la persona misma, pero también con el ámbito social, siendo ésta una de las causas principales del consumo, incluso se considera que es una vía para socializar e integrarse o también como signo de una exclusión por diversos “actores” (p. 285), posibilitando el consumo como una práctica de “escape” (p. 285) (Henao, 2010). Desde el punto de vista de la exclusión, se encontró que los jóvenes participantes piensan que son estigmatizados por consumir sustancias no legales y que socialmente no son bien vistas, así lo expresó uno de ellos: “...hay como una estigmatización ahí y es como muy amañada, lo que conviene lo llamamos droga...porque está como institucionalizado ese consumo... estigmatización que no permite como hablar francamente de muchas cosas que tienen que ver con la droga...”. (GF02, citado por Henao, 2010, p. 287); desde el aspecto de la delincuencia se evidencia que éste se da porque no se sabe distinguir entre “uso y abuso” (p. 288) (Henao, 2010), lo anterior se puede evidenciar en una opinión dada por un participante, “... aquí no se tiene claridad entre ser adicto o consumir droga y qué es ser delincuente y entonces, la poca claridad conceptúa que acá se tiene, ha hecho que se mezcle droga con delincuencia”. (E22: Entrevista hombre de 43 años, aseador, citado por Henao 2010, p. 288); además, desde lo moral, se localizó que los jóvenes se consideran como degenerados, la razón principal de esta concepción es porque así los percibe la sociedad, evidenciándose el señalamiento social que emerge de la interacción con el otro y de cierto modo de las limitaciones que se crean entre la sociedad y el consumidor, dándole paso a la exclusión (Henao, 2010).

Por otro lado, las representaciones sociales más significativas que se identificaron en este trabajo son “las drogas como elemento socializador” (p. 298), debido a que, contribuye con la construcción de nuevas amistades, por ende, se forma un ambiente de comodidad para éstos

jóvenes como lo expresa E06 (entrevista hombre, 26 años, estudiante de antropología) “... es aceptada socialmente, y está determinada dentro del juego del rol social de las personas...” (p. 298) y “elemento de configuración de identidades” (p. 298), porque dentro de los grupos sociales que se forman, se logra expresar de forma libre las experiencias y saberes que se obtienen a través del consumo, pudiéndose desarrollar unos procesos de interacción; pero, todo lo anterior se facilita por que la representación social que tienen estos jóvenes sobre la droga es un componente que le da un significado a la existencia, puesto que, posiciona a las personas en un ambiente de aprobación (Henaó, 2010).

Para concluir, Henaó (2010) dice:

Respecto a los significantes de las drogas, subyacen una serie de elementos simbólicos y sociales, que permiten la construcción de comunidad de sentido. En ellas aparecen formas de conocimiento socialmente construidas que generan desde las funciones de las representaciones sociales, satisfactores que permiten a partir de la comunicación, la construcción de lenguajes que forjan identidad dentro de un grupo y beneficia la adaptación al entorno social... (p. 375).

Igualmente, este fenómeno da entrada al “juicio moral” (p. 376) debido a las diferentes perspectivas sociales que se camuflan por lo que la ley determina con respecto a esto, pues, según la norma, las personas consumidoras son infractoras sociales y enfermas psicológicamente que afectan la sociedad y la “moral pública” (p. 376) y se tiene certeza de que el consumo está gobernado por las percepciones y acciones que se dan en el día a día y no por el saber que se tiene sobre la droga (Henaó, 2010).

La investigación llamada *Representación social del consumo de marihuana en un grupo de jóvenes universitarios consumidores de la Universidad Tecnológica de Pereira* llevada a cabo por Torres, Barrios, Palacio, Rubio & Ugarte (2010) en Pereira:

Buscó comprender el proceso de construcción de las representaciones sociales sobre el consumo de marihuana de jóvenes universitarios en relación con las personas y con los escenarios donde los jóvenes llevan a cabo su consumo, además de establecer el primer acercamiento del joven con la marihuana (p. 25).

De acuerdo a lo que arrojó la investigación, se puede inferir que el joven que consume marihuana y es adicto, lo percibe como un elemento que ya hace parte de su vida, el cual puede contribuir de forma negativa para su bienestar, por el contrario, el joven que la consume, pero no es adicto, la ve como una forma de “socialización” (p. 28) (Torres, et al., 2010). Además, cabe mencionar que Torres, et al. (2010), dicen “El significado de adicción no es representado por los jóvenes por la frecuencia del consumo o la cantidad del mismo, sino por la distinción entre sensación de necesidad y sensación de liberación” (p. 28).

Añadiendo a lo anterior, algunos entrevistados aluden a que el consumo de la marihuana es una acción que no se puede hacer de forma libre, por ende, es algo que es prohibido socialmente, sin embargo, hay otros jóvenes que sí lo consideran como una acción del común, ya que, para éstos, la ley no tiene mucha relevancia a la hora de consumirla, sea de forma pública o privada (Torres, et al., 2010). Teniendo en cuenta la perspectiva de varios teóricos, se puede decir que “el consumo de sustancias...se constituye en un factor de liberación mental...” (Citados por Torres, et al., 2010, p. 29).

Para concluir lo expuesto, los autores plantean que las ideas que tienen los jóvenes sobre el consumo de sustancias, están relacionadas con la “evasión de la realidad” (p. 29) y el placer que estas producen; asimismo, se entrelaza el consumo moderado de la marihuana con la acción de socializar y la poca afectación que ésta produce en su salud (Torres, et al., 2010).

El trabajo nombrado *Representación social del habitante en situación de calle* por Tamayo & Navarro (2011), en Medellín, Colombia, la intención de este fue identificar las representaciones sociales que se presentan en aquellas personas que están en situación de calle, además exponen sobre los prejuicios y la discriminación que existe frente a esta población, en donde se encuentra el consumo de sustancias psicoactivas como uno de los factores implicados en este fenómeno, al mismo tiempo se comenta de la carga discriminativa que se le tiene a aquellos sujetos, la cual está dividida en dos tipos que son “los “buenos”, es decir los que cumplen, los que “se dejan ayudar” y los otros, los “malos”, los que no aprovechan la ayuda que se les brinda y además “daña la imagen de los demás habitantes en situación de calle” (p. 31), a estos que son considerados los malos, son vistos como personas prescindibles, pues dicen que “Estos últimos, son nombrados a través de categorías sociales negativas tales como “desechables” (p. 31), de igual manera, se menciona que se da la aparición de una categorización social a la

cual, se le atribuyen los estereotipos, los prejuicios y las discriminaciones que se presentan en el contexto social, los cuales suelen ser de forma negativa, donde el establecimiento de relaciones sociales se ve afectado, puesto que:

Las categorías sociales, entre ellas una negativa... estarían en la base de los prejuicios y, por extensión, en el desarrollo de formas de discriminación (marginación, exclusión...), tales como la violencia, el rechazo... encontramos que el consenso se encuentra en el proceso de formación y uso de dicha forma de conocimiento de este aspecto de la realidad social (Tamayo & Navarro, 2011, p. 33).

El estudio *Representaciones sociales del consumo de drogas en un contexto universitario, Medellín, Colombia, 2000*, por Henao (2012), se planteó como objetivo “identificar y caracterizar las representaciones sociales sobre el consumo de drogas en un contexto universitario” (p. 26).

Para desarrollarlo, se toma como referencia un estudio de representaciones sociales de las drogas llevado a cabo en España, (Megías, Comas, Elzo, Navarro & Romaní, citados por Henao, 2012, p. 28), en contraste con otro estudio sobre el consumidor y el consumo de sustancias psicoactivas realizado en Medellín entre 1999 - 2000, lo cual permitió evidenciar que “los consumidores se representan como personas no responsables del consumo, asumen una posición de víctimas, plantean que sus vidas han sido determinadas por factores externos sobre los cuales no tienen el mayor control” (Henao, 2012, p. 28), en otras palabras, los consumidores elaboran estas maneras de comprender su lugar dentro del consumo a partir de las propias historias de vida y la manera en que viven (Henao, 2012), además, la sociedad suele realizar juicios morales en contra de los drogadictos enfocados básicamente en frases como: “los drogadictos son enfermos, la drogadicción es innecesaria, la experiencia que provoca es efímera y acaba con su vida” (Ministerio de la Protección Social, 2007, citado por Henao, 2012, p. 29), en general, lo que buscan los jóvenes en el consumo es hacer parte de un contexto social y poder ser de esta manera reconocidos y aceptados por quienes lo conforman.

Todavía cabe señalar que, el hallazgo de representaciones sociales asociadas al consumo de drogas es entendido como una manera de socializar con los otros y de darle sentido a la vida (Henao, 2012), como lo confirma el estudio de la Red Unir:

Se relaciona el consumo de drogas con la necesidad de interacción social, a su vez se enfatiza el peso de la socialización como la finalidad de la búsqueda de consumo, donde los amigos y los espacios construidos cobran mayor importancia. En algunos casos es muy visible la necesidad de imitar a los demás, como forma de alcanzar aceptación y pertenencia (Citado por Henao 2012, p. 35).

Se logra concluir en relación a los significantes de las drogas, que detrás de estas, hay presentes una serie de construcciones sociales y simbólicas que dan paso a conocimientos elaborados conjuntamente y que a partir de las representaciones sociales se consigue obtener una identidad y adaptación grupal por medio del lenguaje y la comunicación, lo que conlleva a que el consumo de drogas se lleve a cabo a partir de las creencias e ideas cotidianas que son adoptadas grupalmente (Henao, 2012).

La presente investigación nombrada *Representaciones sociales de los adolescentes frente a la primera experiencia de consumo de alcohol* fue llevada a cabo por Marín (2014) en Manizales, con el objetivo de “indagar, focalizar y describir algunas de las representaciones sociales que tienen los adolescentes antes de la primera experiencia de consumo de alcohol, en cuanto a las creencias, los valores socioculturales y las actitudes que están inmersas en este evento” (p. 6).

De lo cual se logró dar cuenta que las creencias que los adolescentes se empiezan a formar sobre el consumo del alcohol tienen que ver con las experiencias a nivel familiar y del contexto al que pertenecen, ya que, desde el primer ámbito se le da diferentes significados al consumo del alcohol (Marín, 2014) , por ejemplo, dos de los adolescentes entrevistados manifiestan que “a nivel familiar el licor se utiliza como reencuentro, como compartir y alegría, porque yo veía que eso lo utilizan en fiestas familiares” (adolescente 1); y “En la casa se toma cuando uno menos piensa, porque si o porque no, para un cumpleaños o porque mi papá quiso tomar, he escuchado que eso a mi papá lo pone alegre y le hace olvidar las preocupaciones” (adolescente 2) (Citados por Marín, 2014, p. 44), por ende, se puede decir que las primeras experiencias del consumo del alcohol son inducidas por las acciones de los mayores, siendo estas de manera inconsciente.

Desde el segundo ámbito, el barrio, produce en los adolescentes cierto tipo de curiosidad y presión social, debido a que, son los otros quienes influyen en ellos para que prueben y

experimenten este tipo de actividad (Marín, 2014), evidenciándose esto en los testimonios de los entrevistados “en el barrio, toman para festejar navidad, todos se reúnen en la calle y a veces a los más pequeños los invitan para que prueben y les dicen que eso es para hombres” (adolescente 3); “en el barrio, siempre se encuentra un motivo para tomar, un partido de futbol, una primera comunión, un cumpleaños o cualquier otra cosa, ahí siempre están los adultos e incitan a los pequeños para que prueben” (adolescente 4) (Citados por Marín, 2014, p. 46); otro ambiente en el cual los adolescente se ven expuestos a la ingesta de esta sustancia son las escuelas, donde se crea la idea del que consume alcohol ya es mayor, puede pertenecer a ciertos grupos sociales y es una forma de celebración (Marín, 2014).

Por todo lo anterior, Marín (2014) expresa:

Los significados y significantes que se le asignan a la información previa antes de la primera experiencia de consumo de alcohol, actúan como constructores de una realidad, que se pueden convertir en un motivador para que se dé la ingesta, a partir de elementos como el ciclo vital, los medios de comunicación y los ritos de paso (p. 62).

Por ello se concluye que, la adquisición de ciertas representaciones sociales sobre el consumo del alcohol en los adolescentes se debe a determinados acontecimientos y a la influencia de quienes los rodean como “los pares” (p. 85) y sus familiares, también el hecho de la aceptación y la vida cotidiana; además, la primera experiencia de este tipo es por la demostración de subjetividad, la influencia de la publicidad que se da a través de los “medios de comunicación” (p. 85) y a las relaciones que establece cada adolescente con los demás, incluyéndose aquí su contexto social, convirtiéndose esta experiencia para ellos en algo que es normal para su edad (Marín, 2014).

El estudio *Representaciones sociales en consumidores de drogas*, realizado por Perozo (2014), en la ciudad de Bogotá, Colombia, bajo el objetivo de “analizar las representaciones sociales en consumidores de drogas” (p. 147).

En dicha investigación se dividió el grupo de participantes consumidores de drogas en dos categorías de la siguiente manera: quienes se encontraban en tratamiento para la rehabilitación de

las adicciones y quienes no se encontraban en tratamiento ni habían hecho parte nunca del mismo (Perozo, 2014), a partir de estas, se clasificaron los resultados encontrando que los primeros según Perozo (2014):

Tienen un significado que denota una vida triste en general, una vida errada, llena de vergüenza y dolor, estos sujetos padecen por el consumo y sus consecuencias; sin embargo, hacen referencia a que estos sentimientos, no se experimentan al principio del consumo, cuando las sensaciones vividas en su mayoría son de alegría o euforia y solo se observan los aspectos positivos del mismo (p. 150).

Además, en la concepción de sí mismos como adictos se evidencio que “se consideraron adictos a las drogas; sin embargo, hicieron la acotación de que se idealizaron a sí mismos de ese modo al momento de ingresar al tratamiento” (Perozo, 2014, p. 151), igualmente menciona que, “el área personal en general resulta la más afectada, indicando la desmoralización del individuo, así como dificultades en el área emocional...” (Perozo, 2014, p. 152).

Por otra parte, se halló que, para los segundos, ser drogadicto resulta “una salida hacia los problemas; el consumo se utiliza con el fin de explorar lo novedoso, hallar la creatividad y apreciar sentimientos de neutralidad que hacen a la persona alejarse de la rutina y los inconvenientes comunes”, adicionalmente, estos “no se conciben a sí mismos como adictos o enfermos. Manifestaron que poseen la capacidad para controlar el consumo y también para moderarlo”, asimismo, en el área personal, estos sujetos mencionan que: “son funcionales dentro de la sociedad, con sus familiares y allegados, y que el consumo no les ha impedido alcanzar sus metas y trazarse objetivos” (Perozo, 2014, pp. 150- 152).

Finalmente, se menciona que los drogadictos son etiquetados socialmente, considerando que para quienes reciben tratamiento es en relación a lo que han realizado mientras consumen, por el contrario, para quienes no están en tratamiento, esto es debido a los lugares que asisten y los sujetos con quienes se relacionan. De esta manera, lo que tiene que ver con las relaciones sociales se presenta que se desarrollan problemas familiares, con los padres, y filiares como consecuencia del consumo de drogas, más evidenciado en quienes reciben tratamiento que en quienes no lo reciben (Perozo, 2014). Todo esto permite concluir básicamente que: “ambos grupos obtuvieron similitudes y diferencias en cuanto a las representaciones sociales del

consumo; algunos con malestar por el uso de drogas, otros con beneficios a causa de ellas” (Perozo, 2014, p. 154).

El artículo *La representación social negativa sobre las drogodependencias y sus repercusiones en el ámbito social y familiar*, realizado en la ciudad de Medellín por Casas (2014/2015), tenía como objetivo:

Profundizar sobre la representación social, en concreto estereotipos y prejuicios, que existen actualmente hacia el colectivo de personas que ha consumido o consume actualmente algún tipo de droga e investigar sobre cómo esta representación social ha repercutido en los familiares de estos usuarios (p. 21).

En pro de lo propuesto, Del Olmo (1992) adiciona: “actualmente asociamos el consumo de drogas ilegales con delincuencia, y por tanto inseguridad ciudadana, violencia, juventud, pobreza, delito y peligro. Este hecho provoca un sentimiento de amenaza continua de temor en la sociedad” (Citado por Casas, 2014/2015, p. 17).

Tal es así que, según *Scottish Executive* (2002) “una de las necesidades de intervención en la familia de las personas con problemas de drogodependencia es: “manejar apropiadamente los sentimientos de estigma y discriminación” (Citado por Casas, 2014/2015, p. 41), ya que:

Los familiares de personas con problemas de drogas, muchas veces sufren consecuencias negativas de esta situación, ya sean emocionales, físicas o financieros. Frecuentemente pueden sentirse poco reconocidos y poco apreciados. La misma vergüenza y estigma que muchos sienten sobre ellos les llevan a aislarse y no buscar ayuda (Casas, 2014/2015, p. 20).

Adicionalmente, los investigadores pudieron obtener los siguientes hallazgos de su investigación, teniendo en cuenta las preguntas planteadas por Casas (2014/2015), las cuales son “primera... representación social sobre drogodependencias y la segunda... repercusiones de la representación social negativa en familiares de usuarios con problemas de adicción” (pp. 27-28), como resultado a esta primera pregunta se encontró que el concepto de rechazo social si es demostrado como una acción que se hace a sujetos que consumen SPAs, debido a que éstos representan una imagen negativa, dándosela igualmente a la familia, es decir, no solo el de la

mala imagen es el drogadicto, sino también su núcleo familiar (Casas, 2014/2015), esto se puede evidenciar por una de las entrevistadas, ya que dice lo siguiente: ‘‘públicamente está mal visto ser amigo de un alcohólico o drogadicto’’ (Citada por Casas, 2014/2015, p.30). También se localizó el concepto de aceptación social, pero éste no fue muy tratado por los grupos de investigación, ya que, el autor asegura que éste solo fue mencionado por un solo participante, pues afirma haberse sentido acogido desde que se rehabilitó (Casas, 2014/2015) y otro de los conceptos encontrado fue el de la intervención social, pues alude a la propuesta de ayuda a nivel social que se le puede brindar a todas las personas que tienen problemas con el consumo de SPAs (Casas, 2014/2015).

Y como resultados de la segunda pregunta se localizó que socialmente si hay una presentación negativa de los consumidores, puesto que en lo evidenciado en las entrevistas, se posiciona al drogadicto como un sujeto que solo tiene dificultades, son perjudiciales, raptos, no tienen intelectualidad y no les gusta hacer nada (Casas, 2014/2015) finalmente, se vio reflejado que de los entrevistados, al menos la primera entrevistada manifiesta que su familia solía ser de un estilo disfuncional y por parte de sus padres sus necesidades nunca fueron suplidas, en cambio, la segunda entrevistada, expresa que los inconvenientes empezaron porque su hermano comenzó a consumir drogas y fue esta la razón por la cual se empezaron a ver como una ‘‘ familia disfuncional’’ (p. 37) (Casas, 2014/2015).

En las conclusiones, Casas (2014/2015) expresa los siguientes planteamientos:

- La sociedad, como confirma esta investigación, impide dar segundas oportunidades a personas ya rehabilitadas debido a la imagen social de las personas con problemas de adicción, o más de personas adictas a ciertos tipos de sustancias psicoactivas.
- El prejuicio pasa a depender de la imagen que da una persona, más que de la droga o sustancia que pueda consumir.
- Se sufre de un estigma social debido a tener familiares con problemas de adicción. Ya sea que, del estilo educativo o relación familiar, un miembro empiece a consumir, o que a raíz de que esa persona empieza a consumir, en su familia comienza a ver un problema; se confirma la idea de que estas familias sufren de una etiqueta como ‘‘peores valorados’’ o ‘‘mal vistos’’ socialmente (pp.43-44).

El artículo titulado *Representaciones sociales sobre usuarios de drogas entre trabajadores de salud de la Red de Salud de Ladera ESE de Cali* fue llevada a cabo por Bravo, Arboleda, Castrillón & Morales (2016), con el fin de realizar un:

... desarrollo de investigaciones y estrategias de formación de los trabajadores de la salud que permitan allanar los obstáculos que se les presentan a los consumidores de drogas para el acceso a la atención, entre ellos, las representaciones sociales e imaginarios que estos trabajadores poseen en relación con esa población...indagar acerca de estas representaciones sociales entre los trabajadores de la salud de la comuna 20 de la ESE Ladera (pp. 209 -210).

En este se encontró que los trabajadores de los centros y puestos de salud tienen un acercamiento más próximo con los pacientes consumidores de sustancias psicoactivas, de lo cual, surgen actitudes tanto de “exclusión” (p. 213) como de “inclusión” (p. 213) por parte de éstos (Bravo, et al, 2016.); además, cuando se les preguntó cómo se daban cuenta del estado del paciente, los funcionarios responden que con base a la apariencia física, aseo personal, “forma de vestir” (p. 214) o en sus comportamientos como lo expresan Bravo, et al, (2016):

Dentro de las respuestas que privilegiaban la apariencia como forma de identificación de los usuarios de drogas, las personas entrevistadas refirieron a la forma de vestir, la higiene, la forma de andar (*como gamín*) o la delgadez, entre otros registros. También se destacaron aspectos caracterológicos, como la actitud extrovertida, el modo de contestar o su carácter *loquito*, *grotesco* o amenazante (p. 214).

Por lo anterior se puede afirmar que, efectivamente sí existe un estigma con respecto a las personas drogadictas, ya que se tiene impuesta una caracterización que es clave para su identificación y también porque según Bravo, et al. (2016): “Estas respuestas indican la presencia de representaciones sociales que asocian al usuario de drogas con el descontrol y un cierto comportamiento anómico, lo que permite suponer la necesidad de establecer formas de control y disciplinamiento para esta población” (p. 215).

Asimismo, se hallaron otras respuestas que llevan a representaciones como las de maleducados y groseros y también existe la creencia de que los drogadictos son un peligro, por lo cual, estos merecen una atención más específica y aparte (Bravo, et al., 2016), lo expuesto se puede evidenciar en los tipos de respuesta que brindaron los entrevistados por ejemplo “*aunque hay que estar pendientes de que no vayan a robar; si llega altanero, uno no se puede igualar a ellos o se los atiende lo más rápido posible (se ponen groseros) para que el servicio quede con mejor presentación*” (Bravo, et al., 2016, p. 216). Con base a esto, se vale afirmar que existe un estigma de agresivos y anómalos (delincuentes y patógenos) sobre los consumidores de drogas, puesto que, ya es una identidad que ellos mismos han adquirido, pero que indirectamente ha sido transmitida por quienes los estigmatizan (Bravo, et al., 2016). En últimas, Bravo, et al. (2016) proponen que:

La representación social que tienen los funcionarios encuestados de la ESE Ladera acerca de los usuarios de drogas está atravesada por las creencias y prejuicios que se han venido construyendo a lo largo de los años en el país frente al tema del consumo y las drogas, con un componente moralista y de exclusión, que aún no se ha modificado, a pesar de los cambios normativos de la última década (p. 217).

La monografía *Campañas de acción social: Impactos en el estereotipo hacia el consumidor de marihuana* fue realizada por Bernal & Briceño (2017) en la ciudad de Bogotá, Colombia, en esta se plantearon varios objetivos, pero el principal que compete a la investigación era “revisar como la postura de la policía metropolitana en las localidades de la Candelaria y Chapinero, se ven permeados en el estereotipo social frente al consumo de marihuana por la campaña de prevención “métele mente y decide”(p. 6).

Se puede constatar que Bernal & Briceño (2017) dicen, los estereotipos con relación a los consumidores están presentes en la sociedad, específicamente hacia aquellos que consumen drogas ilegales como la marihuana, por ejemplo, lo que conlleva a que quienes lo hacen pierdan un estatus en la sociedad considerándolos como “...sicarios, ladrones, etc.” (López y Palacios, 2014, p. 9, citados por Bernal & Briceño, 2017, p. 22). Asimismo, Bernal & Briceño (2017) logran constatar que los prejuicios y estereotipos en contra de los consumidores de sustancias psicoactivas no es algo nuevo, sino por el contrario, ha sido evidente a lo largo de la historia, puesto que generalmente se les vincula con conductas nocivas y peligrosas, por ende se plantea

que “En el caso de Colombia, la legislatura en contra del consumo de drogas, evidencia una tendencia prohibicionista, que fortalece la creencia de que quien consume o cultive, se presumirá que es vago, maleante y un elemento perjudicial para la sociedad” (ICBF, s. f., citado por Bernal & Briceño, 2017, p. 88).

Finalmente, mediante la elaboración de esta investigación se logró concluir que las personas trastocan el uso de drogas con la drogodependencia, lo cual sostiene que:

...quien hace uso de estas sustancias, es un adicto, por lo que deja un vacío en su contexto social, el cual en cuestión de imagen es reforzado por el color gris evidenciando que por culpa del consumo de drogas las personas han abandonado sus planes, es como si esa persona desapareciera en todas las esferas sociales (Bernal & Briceño, 2017, pp. 89- 90).

En otras palabras, los jóvenes consumidores son vistos socialmente de manera negativa, ya que los consideran diferentes y que no pertenecen al contexto social, pues suelen apartarse de los acontecimientos y realidades que se viven en estos, de tal manera que “los espacios en los que los jóvenes dejan de asistir, potencializando la idea en que quienes consumen son vagos... (ICBF, s. f., citado por Bernal & Briceño, 2017, p. 90) “... y abandonan los espacios que socialmente son aceptados, como el estudio, la familia y los amigos” (Bernal & Briceño, 2017, p. 90).

La tesis llamada *Representaciones Sociales del consumo y adicción a sustancias psicoactivas, así como de la recuperación, en jóvenes hombres y mujeres que estuvieron institucionalizados en un centro de rehabilitación en Bogotá, D.C.* fue desarrollada por Godoy (2017) con el propósito de:

Describir y analizar la estructura y contenidos de las representaciones sociales de las sustancias psicoactivas, la adicción y la recuperación, de un grupo de jóvenes hombres y mujeres que estuvieron institucionalizados en un centro de rehabilitación de la ciudad de Bogotá (p. 9).

La investigación logró comprobar que todo lo que se relaciona con la palabra droga se debe a la aparición de consecuencias negativas que aparecen por el consumo, asimismo se

enlazan el efecto de “bienestar” (p. 243) y saciedad, pero a nivel social, el consumo es visto como una vía de evitación (Godoy, 2017); además se puede evidenciar que hay una vitalización y “apropiación” (p. 144) del ser, pues la primera, como lo plantea Godoy (2017) es “un instrumento facilitador de ciertos elementos fundamentales para la reafirmación personal de los jóvenes, en torno a atributos como el reconocimiento social, y la imagen de una persona valiente y con experiencia” (p. 144), mientras que la segunda, toma de referente a la droga como un agente que se apropia de la vida de los jóvenes y a su vez la controla (Godoy, 2017).

En relación a la evitación, se permite mencionar que los jóvenes utilizan éste para no enfrentar las situaciones o vivencias que se les despliega, por ende, buscan las drogas para esconderse y eliminar cualquier tipo de sentimientos, considerándose ésta como una “anestesia” (p. 145) que los priva de cualquier sentir y les posibilita el olvido o la disminución de tanta carga emocional (Godoy, 2017). Por otra parte, la familia aparece como un agente reforzador del consumo, puesto que, por la ausencia del cumplimiento de necesidades, los jóvenes se refugian en la droga, generándose un ambiente de satisfacción e identificación (Godoy, 2017), del mismo modo, se encontró que los jóvenes consumidores tienen una percepción que les permite relacionar lo común con el consumo de drogas, como consecuencia de ello, se experimentan sentimientos de escasez, falta de interés y desconsolación (Godoy, 2017). Finalmente se puede decir que las principales representaciones que los jóvenes tienen de las drogas son dos, la primera Godoy (2017) la nombra como “la construcción de la identidad” (p. 181) dado que, se produce un refuerzo de esta y a su vez, se genera un ambiente acogedor y la segunda la autora la llama “deconstrucción de la identidad” (p. 181), a causa, de que la droga se apodera del joven trayendo consigo diversas consecuencias (Godoy, 2017).

Por todo lo anterior, Godoy (2017) concluye lo siguiente:

La droga se centra en el fortalecimiento de la identidad, viéndose por un lado elementos propios de una actitud positiva (evasión, relaciones y espacios gratificantes, y la obtención de placer), y por otro algunas secuelas negativas, que permiten notar la forma en la que la droga se apropia de los jóvenes en una amplia variedad de sentidos (p. 242).

También se puede decir que “la representación social de la adicción” (p. 242) se enfoca en las consecuencias, viéndose como un resultado de apoderamiento, pero a su vez, se le imputa buenas formas al corresponder con otra reconstrucción y “definición de sí mismo” (p. 242) (Godoy, 2017).

El presente estudio *Representaciones sociales de jóvenes frente a su edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas en una institución educativa del municipio de Maní Casanare* fue llevada a cabo en el municipio de Yopal por Mendoza (2017) con el objetivo de:

Identificar las representaciones sociales de jóvenes frente a su edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas en el Instituto Educativo Jesús Bernal Pinzón del municipio de Maní Casanare, con el fin de mitigar el uso de estas sustancias en esta población, a través de la metodología de grupos focales (p. 11).

De acuerdo a lo anterior, se encontró que la mayoría de los jóvenes encuestados se consideran drogadictos y se resisten al cambio, esto porque existe una mala interacción con quienes los rodean, entonces, el consumo de sustancias psicoactivas es la forma más adecuada de sentirse parte de un grupo; sin embargo, se evidencia que los jóvenes consumidores son vistos como personas inseguras y faltos de carácter, ya que no tienen la capacidad de rechazar la propuesta de dispendio (Mendoza, 2017); de igual modo, algunos jóvenes son señalados de mentirosos y ladrones, debido a que según Mendoza (2017) “le piden dinero a sus padres con la justificación de elaboración de trabajos académicos para comprar la SPA” (p. 54), desde otra perspectiva, se considera que estos jóvenes consumidores son personas abandonadas por sus padres, esto por la falta de cuidado y afecto (Mendoza, 2017).

De la misma manera, son jóvenes señalados de ser antisociales, porque no surge en ellos esa capacidad de integración con el resto de la sociedad, dado por la constante “exclusión y rechazo” (p. 59) que se presenta en su contexto. De lo anterior se puede concluir que el fenómeno del consumo es muy común en los jóvenes, por la razón que son personas vulnerables y por sus procesos de desarrollo, deciden entrar en un círculo vicioso, con el fin de encajar en un grupo y obtener la sanción de control y sentido de pertenencia (Mendoza, 2017), como lo plantea Mendoza (2017):

Las representaciones sociales, a través del medio físico en donde interactúe la persona permite establecer directrices a seguir por el joven en desarrollo, esta se caracteriza por la influencia de la cual es objeto el mismo; a su vez hace dependiente social de una sustancia, siendo este el caso para el consumo de las sustancias psicoactivas desde temprana edad, logrando con ello la integración social por parte del grupo en donde se encuentre (p. 64).

La investigación titulada *dinámicas relacionales en familias con un miembro consumidor de sustancias psicoactivas*, fue desarrollada por Noreña (2017) en Santiago de Cali, Colombia con el objetivo de “analizar las dinámicas relacionales que caracterizan el sistema familiar, cuando uno de sus miembros es consumidor de sustancias psicoactivas (SPA)” (p. 9). A lo largo del trabajo, se puede apreciar que a pesar de que la drogadicción puede perjudicar cualquier época del desarrollo del sujeto, los más afectados por el consumo de sustancias psicoactivas son los jóvenes, tal es así que, esto tiene como consecuencia que las relaciones en el ámbito familiar sean las que mayores inconvenientes poseen en cuanto a la manera de interactuar con sus parientes, pues estos se convierten muchas veces en un factor de riesgo para el consumo. Lo anterior, se ve reflejado en palabras del mismo autor, al exponer que el consumo de sustancias psicoactivas afecta las diferentes esferas de la vida del sujeto, primordialmente la familiar, pues suelen adoptar comportamientos agresivos con sus parientes y aquello que lo rodea, conllevando a interacciones personales escasas, miserables e incluso frágiles hacia el drogodependiente (Noreña, 2017).

Por otro lado, Sáenz (2003) reconoce que la adicción se convierte en colectiva, puesto que los miembros de la familia se vuelven adictos a sustancias particulares, generando así una sintomatología compartida, pues se vuelve una manera inconsciente de evadir aquello que les sucede cuando tienen un miembro consumidor (Citado por Noreña, 2017). Asimismo, Puerta (2006) añade “algunos de los miembros de estas familias generan dependencia, comen en exceso o demasiado poco, padecen trastornos obsesivos y compulsivos paralelos al que padece el consumidor” (p. 471, citado por Noreña, 2017, p. 28). En la misma línea, hay autores que consideran que el consumo de drogas afecta directamente las relaciones familiares “se observan frecuentes disputas, graves conflictos de relación, abandono de responsabilidades y desestructuración familiar” (Torbay, Heras, Marrero, 2003, como se citó en Romero, 2011, p. 61,

citados por Noreña, 2017, p. 28), en otras palabras, la convivencia y salud mental de familias con miembros consumidores se ve afectada y se va deteriorando paulatinamente; por ende, la OEA (p. 25, 2013, citado por Noreña, 2017) manifiesta lo siguiente:

Las personas que sufren de una adicción y sus familias son más vulnerables a la pérdida de bienes, el desempleo y los problemas con la ley. Son con más frecuencia víctimas de violencia y discriminación. Estas consecuencias son más visibles en los niveles de bajo poder adquisitivo (p. 30).

Para terminar, no solo se ve afectada el área familiar, sino también la individual, pues con base a Stanton y Todd (1995, p. 25) “el drama de la drogadicción es obvio, produce violencia, robos, arrestos, intensos picos emocionales, periodos de desesperada ansiedad y muerte por sobredosis” (Citados por Noreña, 2017, p. 33), para decirlo de otra manera, el consumo de drogas conlleva a actos delictivos como resultado de una inestabilidad afectiva tanto personal como familiar. Dicha investigación encontró que cuando hay un consumidor como parte de una familia, la forma de relacionarse entre estos es abrumadora y se desarrolla poco e incluso con gran dificultad, debido a la indeterminación en relación a los papeles que debe desempeñar cada uno dentro de la misma; pues el consumo puede ser reconocido por el sujeto y su familia, por lo cual, buscan una recuperación en dicho comportamiento como una probabilidad de mejorar la calidad de vida de todos y volver a construir la relación compacta que probablemente existía antes del consumo (Noreña, 2017).

Finalmente, el artículo nombrado *Representaciones sociales sobre consumo de sustancias en contexto universitario: la voz de los estudiantes*, escrito por Osorio, Díez & Bedoya (2018) en Medellín, planteó como propósito “describir las representaciones sociales asociadas al consumo de sustancias legales e ilegales y construidas por los estudiantes de una universidad privada de la ciudad de Medellín” (p. 17).

Según Osorio, et al. (2018) el joven consumidor universitario es percibido de dos maneras diferentes, la primera se refiere a que “es un adicto”, “es un enfermo”, “es un irresponsable”, “no sabe lo que quiere”, “es un problema social...” (p. 25) y la segunda como “es un universitario normal”, “un ciudadano cualquiera con derecho a experimentar”, “una persona que elige consumir aún con proyecto de vida...” (p. 25), por tanto se puede afirmar que estas dos visiones

opuestas surgen por el mismo pensamiento dividido que los colombianos han creado con respecto al consumo de sustancias psicoactivas, también porque se obvia la influencia que tienen los aspectos “sociales”, “económicos” y “políticos” (p. 25) con el consumo de drogas (Osorio, et al., 2018).

Además, los entrevistados manifiestan que las principales afectaciones a las cuales conlleva este fenómeno son las de “genera más consumo y más violencia... “nos afecta a todos los estudiantes”, “conlleva a un descontrol estudiantil colectivo” (Osorio, et al., 2018, p. 25), lo que lleva a pensar que las relaciones entre el dispendio y los comportamientos incorrectos tiene unos efectos perjudiciales dentro y fuera del contexto universitario. Por todo lo anterior, se puede concluir que el consumo de SPAs es una situación que es generada por una realidad colectiva, uniendo al sujeto con su contexto, con sus tradiciones y problemáticas que surgen de éste (Osorio, et al., 2018). Asimismo, se puede decir que “toda representación social contribuye al proceso de formación de las conductas y de orientación de las comunicaciones sociales” (Araya, 2002, p. 24, citado por Osorio, et al., 2018, p. 28).

4.2. Marco teórico

En el siguiente apartado, se expondrán ampliamente las categorías y subcategorías pertenecientes al estudio propuesto por las investigadoras, comenzando con el concepto de jóvenes, seguido del consumo de sustancias psicoactivas, los estereotipos derivados de la teoría de las representaciones sociales y las relaciones sociales, con el fin de tener una mirada reflexiva y teórica de estos términos.

4.2.1. Jóvenes.

Teniendo en cuenta que el centro de la investigación está enfocado en los jóvenes, es necesario hacer un acercamiento a las características y factores que hacen parte de este periodo, reconociendo, que los jóvenes se encuentran enmarcados en una época conocida como juventud, siendo así, Sarmiento (2008, citado por Jaramillo, Arias, Arias, Restrepo & Ruiz, 2012) propone que dicha época debe ser identificada como “actor social, cultural, económico, político y ecológico” (p. 51); esto debido a que, debe dejar de ser pensada solamente como un momento de la vida en la cual el sujeto se está proyectando a la adultez para convertirse en patrón y referente de la totalidad del desarrollo, por ende, es posible entender la juventud según el Diccionario de la

Lengua Española como: “edad que se sitúa entre la infancia y la edad adulta” (Citado por Jaramillo, et al., 2012, p. 51), es decir, es una etapa del desarrollo con límites y tiempos confusos, pues no hacen referencia únicamente a concepciones “biológicas o cronológicas” (p. 51), sino también están anudadas a situaciones de índole “sociales y culturales” (p. 51); de alguna manera, se entiende como un periodo cronológico puesto que ser joven denota “disponer de un mayor capital temporal (tener muchos años de vida por delante) y estar separado de la enfermedad, la vejez y la muerte (natural) por las generaciones precedentes” (Arango, 2006, p. 319, citado por Jaramillo, et al., 2012, p. 52).

Por otro lado, al hablar de lo sociocultural, los autores proponen que la juventud denota “la posición que los sujetos asumen en medio del entramado de las relaciones sociales en que están inscritos, durante este trayecto de su ciclo vital” (Jaramillo, et al., 2012, p. 54), en otras palabras, los sujetos cuando se encuentran en esta fase conllevan una posición con respecto a lo que viven en su cotidianidad, lo cual, está mediado evidentemente por lo institucional, lo legal y lo que espera la comunidad de estos, siendo esto una manera de controlar la forma de ser y comportarse de los mismos; sin embargo, no se asevera que los jóvenes actúen indiferentes a las demandas sociales, sino por el contrario, responden enérgicamente y toman determinados elementos del mundo para construir su propio ser y sus propias maneras de actuar; o sea, crean una manera específica para ser reconocidos en el mundo y ocupar un lugar particular en este, de acuerdo a sus propias convicciones (Jaramillo, et al., 2012).

Considerando lo anterior, algunos autores nombran esta etapa como “segunda adolescencia”, entre ellos, Levinson (s. f. citado por Griffa & Moreno, 2005), mencionando dos situaciones relevantes en el curso de la juventud y son las siguientes:

1. “Salida” del hogar, dejando el mundo pre-adulto. Esta “salida” encierra una paradoja. En primer lugar, conlleva una mayor autonomía respecto de los padres, especialmente en el ámbito económico y psicológico; en segundo lugar, un mayor contacto social...
2. “Ingreso” en el mundo del adulto. Explora sus posibilidades de vida, adquiere mayor autonomía respecto de su núcleo familiar, así construye una estructura de vida estable como el matrimonio o el logro de trabajos más permanentes en el tiempo (p. 116).

Agregando a lo mencionado, este se entiende como un momento en el cual se termina el desarrollo físico, moral, cognitivo y orgánico, esto en vista de que es el momento en el que los sujetos construyen una interacción social satisfactoria, generalmente empiezan los estudios universitarios o a laborar, también, se caracteriza por ser una etapa donde tienen parejas estables, contraen matrimonio e incluso se convierten en padres de familia; lo que conlleva a una mayor maduración tanto a nivel físico como psicológico que les permite adquirir un equilibrio emocional y social (Griffa & Moreno, 2005). Además, desde la perspectiva biológica y psicológica Urcola (2003) describe la juventud como un periodo que: “comienza durante la adolescencia y culmina con la madurez o ingreso a la vida adulta. Durante este periodo los sujetos sufren grandes cambios físicos, psicológicos, emocionales y de personalidad que van tendiendo al desarrollo pleno de las personas” (p. 41).

Desde otra perspectiva, pero no lejos de lo planteado hasta ahora, Erikson propone su teoría sobre las fases psicosociales, donde, pretende exponer el desarrollo psicológico y social del individuo con base a determinadas características que se presentan en cada una de las etapas del ciclo vital, entre las cuales se encuentran algunas como: primero, diferencias en la personalidad, es decir, entender al ser humano a partir de sus particularidades individuales; segundo, la transformación, se refiere a la manera en que el individuo ha sobrepasado satisfactoriamente o no cada una de las etapas planteadas por el autor; tercero, la capacidad cognitiva, que contribuye al desarrollo de la personalidad; cuarto, el componente social, pues los sujetos siempre están envueltos en un contexto social que configura la manera en que muchos de estos se comportan; y finalmente, los componentes genéticos, pues estos son determinantes en la construcción de la identidad y el carácter del individuo y es justo allí, donde aparece lo que Erikson denominó “crisis” (p. 52), esta concibe el cambio de una etapa a otra, donde se presentan una serie de transformaciones estructurales, pero incluso también se puede evidenciar un detenimiento de las mismas (Citado por Bordignon, 2005). De acuerdo a lo mencionado, es necesario esbozar una de las fases propuestas por Erikson, conocida como: “estadio: intimidad versus aislamiento- amor joven adulto: de 20 a 30 años” (Citado por Bordignon, 2005, p. 57); en esta se pone de manifiesto lo siguiente:

La intimidad es la fuerza sintónica que lleva al joven adulto a confiar en alguien como compañero en el amor y en el trabajo, integrarse en afiliaciones sociales

concretas y desarrollar la fuerza ética necesaria para ser fiel a esos lazos, al mismo tiempo que imponen sacrificios y compromisos significativos. El reverso de esta situación es el aislamiento afectivo, el distanciamiento o la exclusividad que se expresa en el individualismo y egocentrismo sexual y psicosocial, individual o los dos (Bordignon, 2005, p. 57).

Retomando lo referido al comienzo, es preciso abordar detalladamente el concepto de joven, puesto que este no debe ser entendido únicamente desde una etapa del desarrollo, como se ha explicitado anteriormente, sino desde un aspecto más amplio que englobe lo financiero, colectivo y cultural (Urcola, 2003), por ello, este autor desde la perspectiva psicológica/social, señala que ser joven es entendido como: “un periodo de descubrimiento y crecimiento subjetivo, de la propia personalidad y del mundo circundante. Un descubrimiento de las propias capacidades y de las herramientas que el contexto le provee para poder crear y recrear su vida” (Urcola, 2003, p. 42).

Por último, con relación a las prácticas sociales de los jóvenes, se puede evidenciar que esto permite que los mismos se identifiquen con otros, pero a su vez se diferencien del otro social, lo cual se logra a partir de las virtudes y emblemas que rigen la sociedad y su actuar; de esta manera el autor expresa:

Cobran gran importancia simbólica las modalidades éticas y estéticas, la vestimenta, el uso de drogas, el lenguaje..., los gustos musicales y demás expresiones artísticas... como formas de rebeldía, diferenciación, construcciones alternativas de vida o como estrategias de supervivencia frente a la adversidad del entorno social (Urcola, 2003, pp. 47 - 48).

Los jóvenes tienen que enfrentarse continuamente a la diversidad de creencias sociales que se fabrican constantemente acerca de este periodo, como menciona Urcola (2003) “son estas representaciones de la vida social y cultural moderna las que nos permiten asociar la juventud a la idea de goce, de ocio, y fundamentalmente, a la idea de futuro..., podía ser entendida como... fuente de todo desorden y perversión” (p. 43). En esta misma línea, no se pone en entredicho que el consumo de sustancias psicoactivas es una de las conductas que más problemas denotan los jóvenes actualmente, pues esta es la edad que mayores riesgos presenta en el comienzo de uso de

sustancias (López, Santín, Torrico & Rodríguez, 2003) y por esto, de acuerdo con Farrell, Arria & Mezzich, (1993), la mayoría de jóvenes que consumen SPAs se identifican por: “presentar un perfil de poli consumo, es decir por consumir distintas drogas” (Citados por López, et al., 2003, p. 6), adicionalmente, se han encontrado otras particularidades específicas de los jóvenes con relación a lo sociocultural y lo que los incita a consumir (Bazzani, Romero & Vargas, 2014), esto es descrito más específicamente por Berger, (2008, citado por Bazzani, et al., 2014) de la siguiente manera:

La adultez temprana es un momento de la vida en el cual los comportamientos riesgosos son más atractivos para las personas, sobre todo para los hombres. De distintas maneras los individuos buscan y encuentran placer y la sociedad se beneficia con el riesgo que toman los jóvenes. Estos comportamientos riesgosos pueden generar consecuencias negativas como el abuso de drogas ilegales y la adicción a ellas (p. 23).

Así pues, se ha hallado que el consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes depende considerablemente del nivel social y las condiciones económicas que presentan, pues los jóvenes con condiciones más precarias consumen sustancias más económicas y de baja calidad, por el contrario, quienes pertenecen a clases sociales más altas, consumen sustancias más costosas y de mayor calidad (Camarotti, 2007, citado por Bazzani, et al., 2014), por otro parte, se debe tener en cuenta el aspecto afectivo al momento en el que los jóvenes consumen, pues como exponen Álvarez, Burguillo, Calzada, et al. (2005, citados por Bazzani, et al., 2014): “cuando los jóvenes se agrupan en espacios específicos, usualmente buscan experimentar emociones positivas al satisfacer mutuamente las necesidades de pertenencia y de satisfacción de deseos placenteros” (p. 24); también, hay factores que favorecen determinados lugares de consumo entre los jóvenes, como señalan Bazzani, et al. (2014): “la accesibilidad económica y topográfica a los expendios, los factores culturales de jóvenes consumidores... las presiones sociales en términos de expectativas vs realidad, necesidad de rebelarse contra el statu quo, y el proceso de desarrollo cognitivo propio de la población”; además, añaden: “los jóvenes suelen iniciar el consumo de sustancias en reuniones sociales y por iniciativas de relajación y recreación” (pp. 24 - 25).

Se puede concluir que, el consumo de sustancias psicoactivas especialmente en los jóvenes, desencadena una serie de comportamientos desadaptados como lo indican Gómez y Kaplan, (1998, citados por Juárez, Galindo & Santos, 2010): “sufrir accidentes, involucrarse en peleas, tener problemas con la policía o mantener relaciones sexuales sin tomar medidas de protección son problemas asociados al CSPA” (p. 41), asimismo, Brook, Brook, Rosen y De la Rosa, (2003, citados por Juárez, et al.) añaden “al igual que la comisión de robos, venta de sustancias psicoactivas, maltrato a personas u objetos” (2010, p. 41). Por esto se explica que “los abusadores de sustancias psicoactivas se involucran en comportamientos violentos más que los que no lo son” (Brook y Cols, 2003, citados por Juárez, et al., 2010, p. 42), de igual manera, “así como en actividades ilegales, comenzando con el robo doméstico, continuando con el robo menor y aumentando su actividad delictiva a medida que la adicción se incrementa” (Concha- Eastman, 2001, citados por Juárez, et al., 2010, p. 42).

4.2.2. Consumo de sustancias psicoactivas.

El consumo de sustancias psicoactivas es una problemática que ha estado presente a lo largo de la historia, con la diferencia de que anteriormente, dicho consumo era con fines culturales o religiosos, mientras que en la actualidad es de uso recreativo y también utilizadas por los jóvenes para evadir situaciones hostiles e incrementar el placer, como señala World Health Organization – WHO (2005) “el uso ilícito de sustancias psicoactivas está muy difundido en numerosas sociedades, particularmente entre adultos jóvenes, casi siempre con el propósito de disfrutar o beneficiarse de las propiedades psicoactivas de la sustancia” (p. 2), además, agrega “en la mayoría de los casos, la gente utiliza sustancias psicoactivas porque espera beneficiarse de su uso, ya sea para tener una experiencia placentera o para evitar el dolor” (p. 10).

Considerando lo anterior, es necesario esbozar y explicar detalladamente el concepto de sustancias psicoactivas y las implicaciones que estas representan, para esto, se cita a Gutiérrez (2011, citado por Ortega, Hernández, Arévalo, Díaz & Torres), quien define las sustancias psicoactivas como:

Un agente químico que actúa sobre el sistema nervioso central, lo cual trae como consecuencia cambios temporales en la percepción, animo, estado de conciencia y comportamiento. Es toda sustancia química de origen natural o sintético que al

introducirse por cual vía (oral-nasal-intramuscular-intravenosa) ejerce un efecto sobre el sistema nervioso central... estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones (2015, p. 11).

El consumo de SPAs puede variar de acuerdo al tipo que se presente del mismo, y se mencionan específicamente cuatro, el primero, se lleva a cabo en situaciones específicas y es el primer acercamiento que tiene el sujeto con una o diferentes drogas, lo cual, puede conllevar a que se continúe con el consumo o simplemente se renuncie, este es conocido como “consumo experimental” (p. 13); (Nidia, 2010, citado por Ortega, et al., 2015), pues generalmente, este puede ser incitado por diversas razones como expresa Muñoz (1987, citado por Ortega, et al., 2015): “curiosidad, presión de grupo, atracción de lo prohibido y del riesgo, búsqueda de placer y de lo desconocido, y aumento de la oferta, entre otras” (p. 13).

El segundo, consiste en el consumo esporádico de sustancias, sin ninguna continuidad establecida y con periodos largos de abstinencia, este, hace relación al “consumo ocasional” (p. 13), donde la motivación para iniciarlo se basa en: “facilitar la comunicación, la búsqueda de placer, la relajación, y transgredir las normas, entre otras” (Nidia, 2010, citado por Ortega, et al., 2015, p. 13); el tercero, se fundamenta en el consumo frecuente de drogas y puede conducir a otras maneras de consumir dependiendo de las particularidades propias del sujeto, la reiteración del consumo, el contexto e incluso el tipo de droga, este es nombrado “consumo habitual” (p. 13), pues entre las motivaciones que presentan quienes tienen este tipo de consumo son: “intensificar las sensaciones de placer, vivencia de pertenencia al grupo y necesidad de reconocimiento; mitigar la soledad, el aburrimiento, la ansiedad; reafirmar independencia o aversión hacia la sociedad, y reducir el hambre, el frío, la debilidad o el cansancio” (Nidia, 2010, citado por Ortega, et al., 2015, p. 13); el último, se relaciona con el consumo que provoca considerablemente detrimento anímico, mental, corporal, emocional y comunitario, tanto para el drogodependiente como para quien está a su alrededor, conocido como uso “nocivo” (p. 14) (Nidia, 2010, citado por Ortega, et al., 2015).

Adicionalmente, es preciso anotar que las sustancias psicoactivas de acuerdo con Rojas, (1996), se clasifican de la siguiente manera:

- Depresoras: disminuye el ritmo de las funciones corporales, de la actividad psíquica y del sistema nervioso central. Estas sustancias son también llamadas psicodélicas.
- Estimulantes: excitan la actividad física y del sistema nervioso central y adicionalmente incrementan el ritmo de otros órganos y sistemas orgánicos.
- Alucinógenas: capaz de alterar y distorsionar la percepción sensorial del individuo, interferir su estado de conciencia y sus facultades cognitivas, pueden generar alucinaciones (Citado por Ortega, et al., 2015, pp. 14-15).

Para terminar, el consumo de sustancias psicoactivas acarrea una serie de consecuencias nocivas contenidas en cuatro categorías y descritas por la OMS, (2004, citado por Correa, 2009) de la siguiente forma:

1. Efectos nocivos para la salud: pues puede generar enfermedades físicas, el alcohol puede generar cirrosis; el consumo de tabaco, cáncer de pulmón; en el caso de la heroína por el uso compartido de agujas agentes infecciosos como el VIH y hepatitis B y C.
2. Efectos a corto plazo sobre la salud biológica: podrían generar muerte debido a los excesos de consumo o sobredosis.
3. Efectos sobre la coordinación física, la concentración y el juicio: puede generar muerte como el conducir bajo efectos del alcohol o de otras drogas, u otros accidentes como los suicidios y las agresiones.
4. Consecuencias sociales desfavorables: problemas sociales agudos como la ruptura de relaciones, arrestos, y crónicos como el incumplimiento de las obligaciones laborales y familiares (p. 21).

4.2.3. Representaciones sociales.

Es importante aclarar que el concepto de estereotipos, es aquel que concierne a esta investigación, estando este inmerso dentro del concepto de las representaciones sociales, ya que, tiene diversidad de definiciones planteados por diferentes autores como por ejemplo Jodelet (1986), que las define como: “modalidades de pensamiento práctico orientados hacia la

comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal...” (Citado por Costas, s. f., p. 3), por ende, las representaciones sociales se caracterizan por estar presentes cuando el sujeto se enfoca en la “construcción social de la realidad” (p. 3), pero vale la pena mencionar que la palabra representación desde la teoría del conocimiento se refiere a “la imagen, idea, noción o pensamiento que se forma en el psiquismo” (Costas, s.f., p. 3).

Por otra parte, las representaciones sociales son definidas por Moscovici (1984) & Jodelet, (1986) como “las formas de conocimiento elaboradas y compartidas al interior de un grupo que participa de prácticas sociales comunes y que tiene una determinada inserción en la estructura social” (Citados por Costas, s. f., p. 4), por lo tanto, las representaciones son las que orientan las actitudes de las personas, debido a que, estas se permean de los comportamientos que son transmitidos por la sociedad y que a su vez le permiten soportar su sí mismo, pues así lo plantea Doise (1991, citado por Costas, s. f.).

Asimismo, Costas (s. f.) plantea que “las representaciones sociales son una construcción en torno a determinados aspectos del mundo circundante que estructura un amplia gama de informaciones, percepciones, imágenes, creencias y actitudes vigentes en un sistema social determinado” (p. 5), dicha representación Sirvent (s. f.) expresa que “permite captar las estructuras internalizadas de creencias, valores y normas de un grupo social sobre diversos aspectos de la vida cotidiana” (Citado por Costas, s. f., p. 5), y es por ello que las personas conocen su realidad, dado que, se obtienen las explicaciones de estas, mediante las formas de comunicarse y por la idea social que se mantiene, surgiendo un conocimiento común, refiriéndonos a este como “la forma de percibir, razonar y actuar” (Reid, 1998, citado por Costas, s. f., pp. 3 - 4), pero también, se refiere al conocimiento social, a causa de que, dentro de este, se ven reflejados los contenidos cognitivos, emocionales e imaginarios, los cuales cumplen la función de guiar los comportamientos de las personas y sus forma de comunicación entre los “grupos sociales” (p. 4) (Costas, s. f.).

También, vale la pena mencionar a Echevarría, Fernández y González (1993) y a Echevarría y Álvarez (1996), pues estos dicen que, el concepto de representación social también se basa en la “circulación de la información disponible al interior de los grupos y en las

comunicaciones informales de sus miembros, presentando por ello un carácter dinámico y diverso, permitiendo justificar ciertos rumbos de acción” (Citados por Costas, s. f., p. 5).

Formación de las representaciones sociales.

Las representaciones sociales, según Costas (s. f.) se componen por:

- *El fondo cultural acumulado*: está constituido por las creencias ampliamente compartidas, los valores básicos y las referencias históricas y culturales que conforman la memoria colectiva y la identidad de la propia sociedad.
- *Los mecanismos de anclaje y objetivación*: el primero de ellos concierne a la forma en que los saberes y las ideas acerca de determinados objetos entran a formar parte de las R S de dichos objetos mediante una serie de transformaciones específicas y el segundo da cuenta de cómo inciden las estructuras sociales sobre la formación de las representaciones sociales, y de cómo intervienen los esquemas ya constituidos en la elaboración de nuevas representaciones (Costas, s. f., p. 6).
- *El conjunto de prácticas sociales*: las formas de comunicación de “masas” (p.7) tienen una carga significativa para la transferencia de los valores, saberes, “creencias” (p.7) y los patrones de conductas, uno de ellos puede ser la televisión, las revistas científicas, debido a que cumplen un rol importante en la formación de la percepción de la realidad que tienen los sujetos que están inmersas en ella, pero también puede ser la intercomunicación y los diálogos que se viven a diario (Costas, s. f.).

Funciones de las representaciones sociales.

Sandoval (1997) señala que las representaciones sociales tienen cuatro funciones principales:

- La comprensión, función que posibilita pensar el mundo y sus relaciones.
- La valoración, que permite calificar o enjuiciar hechos.
- La comunicación, a partir de la cual las personas interactúan mediante la creación y recreación de las representaciones sociales.

- La actuación, que está condicionada por las representaciones sociales (Citado por Costas, s. f., p. 7).

Finalmente, Costas (s. f.) plantea que:

R S constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa. Se constituyen, a su vez, como sistemas de códigos, valores, lógicas clasificatorias, principios interpretativos y orientadores de las prácticas, que definen la llamada conciencia colectiva, la cual se rige con fuerza normativa... (p. 5).

Los estereotipos.

El concepto de los estereotipos se puede definir como aquellas creencias que mantiene un sujeto en relación con un grupo social, Ashmore y Boca (1981) dicen que varios autores están de acuerdo en que los estereotipos son “constructos cognitivos” (p. 2), es decir, cualidades personales que conforman un conjunto social, aunque, también se pueden tomar como los rasgos de la personalidad (Citados por Suriá, 2010, p. 2). Por otra parte, McCauley, Stitt y Segal (1980) definen los estereotipos como la universalización que se hace de un determinado grupo de personas a otras (Citados por Suriá, 2010, p. 3).

Asimismo, desde la perspectiva cognitiva, Brigham (1971) señala que, los estereotipos se caracterizan por ser las “actitudes prejuiciosas” (p. 4), aunque el fin de estos sea reducir la desigualdad que sienten las personas que actúan desde el prejuicio hacia ciertos “exogrupos” (p. 4), siendo esta una disculpa o justificación de los actos (Citado por Suriá, 2010), sin embargo, Suriá (2010) plantea que, desde una perspectiva conceptual cognitiva el estereotipo es “la estructura cognitiva que contiene el conocimiento, creencias y expectativas del que percibe respecto a un grupo humano” (pp. 5-6). De igual forma, teniendo en cuenta a Fernández (2016), los estereotipos se pueden también considerar como “significados construidos por una sociedad determinada en un momento histórico concreto” (p. 58), ya que estos se obtienen a lo largo de los años por medio de la educación, el núcleo familiar, los diálogos, las lúdicas, los paseos (Fernández, 2016).

Por otra parte, Fernández (2016), sugiere las siguientes características de los estereotipos:

- El estereotipo está construido en primera persona, siendo ésta una opinión propia, que al ser solo de una persona se generaliza cuando el sujeto lo hace comprendido, es decir se fortalece con otros, adquiriéndose de esta forma una opinión obligatoria frente a algo.
- En principio, el estereotipo fue un criterio propio, pero este se vuelve algo general, portando una idea de verdad.
- El estereotipo también se caracteriza por que no es algo que sea demostrable debido a que, es una expresión que se da en segunda o tercera persona.
- Hace parte de las “representaciones colectivas”, del supuesto social y, por tanto, depende de los patrones culturales de cada país (p. 56).

Adicionalmente, lo que hace que el estereotipo exista es el rechazo, debido a que se necesita ser reconocido y aceptado como tal para que éste permanezca y haga parte de las creencias de cierto grupo de personas, y una vez que, este sea el “molde” (Fernández, 2016, p. 57) de la creencia, el estereotipo se forma, siendo el momento donde se decide si se acepta o se rechaza como tal; en el caso de la renuncia, esta se hace por parte de las personas que deciden aislarse de los grupos estereotipados, separándose de las comunidades en las que nacen, puesto que, rechazarlo sería tomado como una traición al grupo mismo, pues el estereotipo es el resultado de las “masas” y no de lo personal (Fernández, 2016, p. 57).

Funciones del estereotipo.

Cognitiva: Fernández (2016) indica que:

Los estereotipos permiten, de manera simultánea, la apropiación y la confirmación de una realidad predeterminada, es decir, por un lado facilitan la apropiación de la realidad debido a la generalización y la reducción que suponen, pero precisamente por eso confirman una serie de imágenes que ya se tenían en la cabeza como un conjunto de prejuicios (p. 59).

A modo muy general, los estereotipos se muestran como “estructuras cognitivas” (p.59) que posibilitan que la vida sea menos complicada, puesto que estos se usan cuando no hay otra manera de pensar (Fernández, 2016), finalmente, el mismo autor dice “con la ayuda de los estereotipos culturales se comprenden los sistemas de valores de sociedades, comunidades o grupos sociales ya que, son elementos constitutivos de las conciencias socioculturales” (Fernández, 2016, p. 59).

Social: los estereotipos tienen dos funciones planteadas por Fernández (2016), por un lado, contribuyen a la unión del grupo y, por el otro, es el espacio de práctica, ya que, existe una interacción humana; siendo esta la que encamina las acciones de los individuos, convirtiéndose en un factor de influencia en la relación con los demás. Esta función resulta “ambivalente” (p.60) es decir, por ser positiva y negativa a la vez; positiva porque hace más fácil la unión del grupo y negativa porque permite la desintegración del grupo.

Para concluir este apartado, Fernández dice:

Un matiz añadir a esta función social del estereotipo es que aporta coherencia y orden al entorno social. Las imágenes que se tienen en la cabeza del “otro” no son sobre el individuo mismo, sino sobre la categoría a la que pertenece, es decir, que la personalidad individual se olvida para dar paso a la colectiva... (2016, p. 61).

El prejuicio.

El concepto, proviene de muchos años atrás, por lo tanto, muchos autores afirman que éste nunca ha desaparecido, sino que ha tenido nuevas formas de adaptación por las diferentes normas sociales, haciéndose actualmente más sutil, puesto que, aunque las personas siguen manteniendo sus afectos y sentimientos negativos hacia los miembros de un grupo social, estos no los manifiestan abiertamente, debido a la presión social, como lo expresan algunos investigadores “las actitudes prejuiciosas de las personas no han cambiado, sino que no las manifiestan públicamente porque son conscientes de que no resulta socialmente deseable hacerlo” (Del Olmo, 2005, p. 6), por ello, las personas emiten manifestaciones verbales falsas para no aparecer como prejuiciosos (Del Olmo, 2005).

Por otro lado, este concepto es desarrollado por distintos autores, pero fue Gordon Allport quien lo definió en su trabajo *The Nature of Prejudice* de la siguiente manera:

El prejuicio, es una actitud suspicaz u hostil hacia una persona que pertenece a un grupo, por el simple hecho de pertenecer a dicho grupo, y a la que, a partir de esta pertenencia, se le presumen las mismas cualidades negativas que se adscriben a todo el grupo (Citado por Del Olmo, 2005, p. 14).

Al mismo tiempo, Brigham (1971) plantea que, el prejuicio tiene tres importantes componentes, los cuales son: lo cognitivo, que se refiere a las creencias, lo afectivo hace alusión a las emociones y lo comportamental a las acciones o actitudes emitidas por las personas, existiendo una relación entre estos, pero funcionando de forma individual (Citado por Montes, 2008), ahora bien, Montes manifiesta que el prejuicio es la adquisición de estereotipos o de “emociones negativas” que inducen al comportamiento discriminatorio, pero, esto no significa que siempre aparezca la “discriminación” (Montes, 2008, p. 2).

A pesar de que, los prejuicios son más considerados como negativos, Del Olmo (2005) expone que:

Gracias a ellos somos capaces de acumular la experiencia de los demás y hacerla nuestra, lo que nos permite multiplicar, de manera exponencial, la información sobre nuestro entorno, sobre las cosas y las personas de nuestro alrededor y sobre las relaciones que se establecen y entablamos o podemos entablar con ellas (p. 15).

En definitiva, Del Olmo (2005) expresa que los prejuicios son “ideas que adquirimos de los demás sin experimentarlas, y que empleamos, como cualquier otro tipo de ideas, para elaborar categorías que nos permitan predecir el comportamiento de los elementos que integran dichas categorías, y orientar nuestra conducta en consecuencia” (p. 16).

4.2.4. Relaciones sociales.

Para comenzar, es importante entender que las relaciones como concepto único, puede estar enlazado a una segunda noción, la cual logra diferenciar o no su significación, tal es así que Jaramillo, Arias, Arias, Restrepo & Ruiz (2012) manifiestan que:

Es usual en la cotidianidad escuchar el significante “relación” articulado a diferentes apelativos, resultado de ello son las diversas denominaciones que se encuentran en el uso y habla comunes, algunas de esas combinaciones frecuentes son: relaciones sexuales, relaciones de pareja, relaciones humanas y relaciones sociales. Como se puede observar, el segundo término puede designar desde el tipo de actividad realizada, los integrantes y el ámbito donde ellas se dan (p. 97).

Teniendo en cuenta lo anterior, estas pueden ser entendidas como “un conjunto de recursos de mediaciones diádicas (es decir específica para los protagonistas de la relación) que permite la coordinación entre los actores, la circulación o la transmisión de recursos” (Grossetti, 2009, p. 61), en otras palabras, se definen como un conjunto de interacciones en las que se da una transmisión de conocimientos, actitudes, entre otros; esto deja entre ver que, el desarrollo de los seres humano ha sido mediado por las relaciones sociales, puesto que, es desde allí donde se comienza a construir una identidad diferenciada de los otros, como dicen Estévez, Martínez & Jiménez (2009) “las relaciones sociales con los iguales adquieren una particular trascendencia, no sólo por la creciente importancia..., sino también por el estrecho vínculo existente entre estas relaciones y el ajuste psicosocial de la persona” (p. 45).

Por consiguiente, estas son consideradas más sólidas en la adolescencia, ya que, en esta etapa del desarrollo, las relaciones son menos controladas y establecen mayor empatía e intimidad interfiriendo en el proceso cognitivo y emocional, la conformación del contexto social, en las aptitudes y valores, en obtener habilidades sociales y como se decía anteriormente en la conformación de la identidad (Erikson, 1968; Hartup, 1996; Laursen, 1995, citados por Estévez, et al., 2009).

Lo anterior es reforzado por Ovejero (2007) el cual dice:

El cerebro humano sin la *interacción social*, sin nuestras relaciones sociales, sin sociedad, en definitiva, no podría ejercer las funciones para las que genéticamente está preparado: aunque las capacidades de razonamiento del ser humano están en el cerebro, sin embargo, su desarrollo depende de variables psicosociales, y fundamentalmente de la comunicación y el lenguaje de las demás personas (p. 68).

Con el propósito de terminar, las relaciones sociales se construyen con base a un proceso que se compone de tres elementos claves, los cuales son:

- *La percepción social:* consiste en que, las apreciaciones que se hayan obtenido del sujeto o grupo determinan la forma de comportarse con el otro, esto conlleva a clasificar a los individuos e inferir acerca de ellos elementos verdaderos o no, estas representaciones son ideas que se hace un sujeto a partir de imágenes que vienen de estímulos físicos. Asimismo, en la percepción que tienen las personas pueden incurrir procesos como el engaño, ya que el ser humano tiene la capacidad de manipular el cómo quiere ser visto, otro sería la inferencia, dado que se comparten aspectos similares propios del ser humano, entre otros.
- *La afiliación:* es más una necesidad natural que tiene el ser humano de buscar el vínculo con una persona que permanece en su entorno, esta le brinda seguridad volviéndose un modelo a seguir y además aquellos sujetos que propenden por conformar una afiliación tienen mayor capacidad para interactuar con otros y conservar sus relaciones.
- *Atracción interpersonal:* esta tiene una mayor importancia en el establecimiento de relaciones sociales, ya que requiere de una percepción social seguida de un nexo donde se da la interacción que permite determinar lo que es agradable o no del otro, recreando de alguna u otra manera una crítica frente a este, dentro de esta se encuentran: “los factores de tipo situacional conformado por la proximidad física” (p. 101), es decir, el encuentro entre dos o más personas en un mismo espacio; la “frecuencia de la interacción y la interacción anticipada” (p. 101), que se refiere a un encuentro hecho anteriormente el cual determina el agrado y desagrado y “las características de la persona estímulo, en la que se halla semejanza, complejidad de necesidades, reciprocidad, asociación y efecto y competencia” (p. 101) (Jaramillo, et al, 2012, pp. 98-103).

4.3. Marco institucional

4.3.1. Historia de Cardynal S.A.S.

Nace de una experiencia terapéutica que vivió durante un año y medio por consumo de SPAs, Andrés Muriel Castaño, quien actualmente es el Director General de Cardynal S.A.S. ya que, gracias a este proceso, él pudo descubrir que tenía ciertas habilidades psicosociales que lo hacían sentir útil al hablar con las personas y grupos en los momentos de crisis; este expresa que las drogas lograban compensar lo que le faltaba y por medio del proceso pudo resignificar sus pensamientos y solucionar aquellos problemas que lo llevaron al consumo, logrando iniciar una propuesta de intervención terapéutica y humana, dándole un nuevo horizonte a su vida, prestando la ayuda necesaria a otros sujetos con el mismo problema, con el fin de que obtuvieran herramientas para enfrentar la vida (Cardynal, 2014).

Después de cinco años, el 1 de septiembre de 2004 se registró en la Cámara de Comercio de Medellín, la “Corporación el Hogar”, dando comienzo a la propuesta de tratamiento para consumidores de sustancias psicoactivas y conductas inadecuadas, apoyado por un profesional de la Psicología y la ayuda económica y afectiva de amigos y familiares, para ello se tomó en arriendo una finca en el corregimiento de Santa Elena del Municipio de Medellín; allí, se empezó a trabajar con un usuario y su familia, brindándole “contención e intervención terapéutica” (p. 8), así como el control de visitas. Andrés cree mucho en que, para lograr una conciencia, es importante trabajar de forma grupal, para ello se contrató a un trabajador terapéutico, que llevará a cabo la intervención con los diferentes usuarios y familiares.

Pasados dos años (2006), para estar más cerca de las familias, se toma la decisión de abrir la sede de Cardynal en el municipio de La Estrella, y a su vez, cambiar el nombre por “CORPORACIÓN CARDYNAL”, después de inaugurar la sede, ingresa a la institución un profesional en Desarrollo Familiar, al ver la importancia que tenía la familia en los procesos terapéuticos, además porque se considera que este ámbito no tiene por qué estar sometido a la destrucción de un ser querido (Cardynal, 2014).

También se reconoce, que el objetivo de Cardynal (2014) es:

La intervención no es el de castigar a la familia por los resultados tan dolorosos que han obtenido, sino el de aceptar y vivir responsablemente esta nueva oportunidad de cambio, porque lo que se ha hecho históricamente y hasta el momento no ha funcionado (p. 8).

Por ello se utiliza una manera distinta de enfrentarlo, invitando a la familia a disciplinarse en el amor responsable, tanto de palabra como de acción y haciendo de la adherencia una estrategia efectiva, “convirtiéndose esto en una luz de esperanza para la familia... y Cardynal ofrece una mano cálida, afectiva y firme, para la solución y superación definitiva de una pesadilla vivida en carne propia” (Cardynal, 2014, p. 9).

“En el año 2009, se obtiene la personería jurídica con la Dirección Seccional de Salud de Antioquia y se habilita como CAD (Centro de Atención en Drogadicción)” (Cardynal, 2014, p. 9), logrando que la institución tome una nueva iniciativa, pues se inaugura una segunda sede para atender el incremento de usuarios (Cardynal, 2014).

Finalmente, Cardynal (2014) expone:

Visualizamos a CARDYNAL y al equipo terapéutico, como una entidad dinámica que se adapta a los cambios, donde cada sede puede funcionar como réplica, pero con objetivos unificados, independiente en el aspecto administrativo, pero con una sola filosofía conceptual y metodológica, permitiendo mejorar continuamente y en todo sentido y también proyectamos la CORPORACIÓN CARDYNAL más grande y autónoma... (p. 9).

Cardynal tiene cuatro sedes de acción, la primera está ubicada en el municipio de Sabaneta, siendo esta de carácter administrativo; la segunda, está ubicada en el municipio de La Estrella con el programa ambulatorio, el cual consiste en hacer los procesos psicológicos y psiquiátricos a las personas que aún no requieren ser institucionalizados y la tercera y cuarta, ubicadas en el municipio de Caldas y La Estrella donde se sitúan los centros de rehabilitación.

Razón social.

Inicialmente Cardynal porque la vida tiene sentido, nació como una corporación, entendida ésta como “una institución privada que tiene como fin la protección de la actividad realizada por sus miembros, por lo tanto es cerrada, restringida y no tiene ánimo de lucro” (Cámara de Comercio de Cúcuta, s. f., párr. 11), no obstante, hace poco tiempo, dejó de ser una corporación para convertirse actualmente en una Sociedad por Acciones Simplificadas (S.A.S), es decir, “una sociedad de capitales que siempre tendrá naturaleza comercial, sin importar las actividades que se prevean en su objeto social” (Restrepo, 2017, párr. 1).

4.4. Marco ético legal

El presente recorrido dará a conocer cada una de las leyes que se consideran más importantes nombrar, debido a que están ligadas a las categorías del presente trabajo de investigación y están relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y las instituciones que brindan ayuda terapéutica a dicho fenómeno.

4.4.1. Ley 30 de 1986.

Esta ley propone varias de las normas estipuladas para el tema del consumo de sustancias psicoactivas, como anuncia *descentraliza la problemática de las drogas*, al afirmar que “Esta ley determina las competencias del Consejo Nacional de Estupefacientes (CNE) como responsable de la Política Nacional de Drogas...” (párr. 1), dentro de esta normatividad, también se localizan diversos artículos que permiten dar cuenta de conceptos importantes que posibilitan contextualizar la presente investigación, como lo son:

- Droga: es toda sustancia que introducida en el organismo vivo modifica sus funciones fisiológicas.
- Dependencia Psicológica: Es la necesidad repetida de consumir una droga.
- Adicción o Drogadicción: Es la dependencia de una droga con aparición de síntomas físicos cuando se suprime la droga.
- Dosis para uso personal: Es la cantidad de estupefacientes que una persona porta o conserva para su propio consumo (Ley 30, 1986, art. 2).

En contraste con el último concepto mencionado de la dosis personal, se estipuló que la persona que porte cualquier tipo de droga, sin importar la cantidad deberá someterse a las sanciones que incurre la Corte Constitucional en la Sentencia C-221 de 1994 (Ley 30, 1986). Retomando lo estipulado en la ley, se les brinda a aquellas personas consumidoras un apoyo integral para su recuperación, la cual ofrece atención psicológica, psiquiátrica, nutricional, entre otras.

En esta se tienen en cuenta, el fin de los centros de recuperación para consumidores de SPAs tanto oficiales como privados, pues estos, aparte de tener que cumplir con parámetros de salubridad, procuraran por brindar una intervención optima buscando una reincorporación a la sociedad (Ley 30, 1986).

Sumando a lo anterior y teniendo en cuenta que este fenómeno es de orden personal y social, es importante realizar promoción y prevención necesaria para su disminución, es por esto por lo que el Consejo Nacional de Estupefacientes, tiene como función controlar acciones que se hagan a nivel público y privado sobre esta problemática (Ley 30, 1986), además, El Comité Técnico, propone cuales deben ser las pautas para realizar la publicidad y campañas que estén en contra del consumo (Ley 30, 1986).

4.4.2. Resolución 6019 de 2010.

Para comenzar, es importante entender que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, estipula la Resolución 6019 de 2010, pues se hace menester tener en consideración la atención en menores de dieciocho años que sean parte de la población consumidora (ICBF, 2011), en dicha intervención que va orientada a establecimientos particulares y estatales que hagan parte del SNBF, contratadas por el ICBF (2011), deben tomar en contemplación cinco aspectos en particular, estos son:

- a) “Intervención de Apoyo
- b) Intervención Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes por Consumo de Alcohol y Sustancias Psicoactivas
- c) Externado
- d) Seminternado

e) Internado” (ICBF, 2011, párr. 15).

En conclusión, esta debe ser exhaustiva, idónea, rápida, sistemática y especializada en menores consumidores y por ende, a su contexto familiar, con el fin de recuperar y conservar su entorno social, para así reconstruir su proyecto de vida (ICBF, 2011).

4.4.3. Ley 1566 de 2012.

Es posible afirmar que esta ley fue decretada o puesta en vigencia el 31 de julio del 2012, la cual, busca cumplir con la integralidad en la intervención que se les da a los sujetos consumidores de SPAs, en efecto, esta ley tiene como objetivo prevenir el consumo de estas (Ley 1566, 2012).

Del mismo modo, esta problemática no solo compromete el bienestar físico de aquellas personas, sino también el ámbito social desde la salud y seguridad pública y el entorno familiar, por lo tanto, esta debe ir conforme con una serie de normas actuales y estrategias públicas en torno a la salud mental, con el fin de provocar una disminución en el consumo de sustancias psicoactivas (Ley 1566, 2012).

Esta intervención tiene como obligación comunicar al sujeto atendido, el tipo de proceso que le brinda, el lugar de admisión, incluyendo las ventajas y desventajas, la pertenencia, duración, las prohibiciones, los derechos y deberes, otras opciones de tratamiento y cualquier otro dato importante para la persona y sus familiares (Ley 1566, 2012).

Para finalizar, se ha evidenciado la aparición de trastornos mentales derivados del consumo, esto es llamado patología dual, lo cual se establece en el siguiente artículo:

Artículo 2°. *Atención integral.* Toda persona que sufra trastornos mentales o cualquier otra patología derivada del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas lícitas o ilícitas, tendrá derecho a ser atendida en forma integral por las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las instituciones públicas o privadas especializadas para el tratamiento de dichos trastornos (Ley 1566, 2012, art. 2).

4.4.4. Ley 1787 (6 de julio 2016).

Es importante resaltar que algunas sustancias psicoactivas hoy por hoy son admitidas para uso medicinal, sin embargo, esto debe ser restringido y aprobado por personas especializadas en el tema, por esto la Ley 1787, 2016 estipula la regulación para la obtención de cannabis medicinal. Se agrega que, dicha ley acoge diversas definiciones relacionadas con el uso de dicha sustancia, estas son:

- Sustancia Psicoactiva (SPA): Es toda sustancia de origen natural o sintético, lícita o ilícita, controlada o de libre comercialización, que al ser consumida o introducida en el organismo vivo puede producir dependencia y/o tolerancia y/o alterar la acción psíquica, ocasionando un cambio inducido en la función del Juicio, del comportamiento o del ánimo de la persona.
- Estupefaciente: cualquiera de las sustancias, naturales o sintéticas, que figuran en la Lista I o la Lista II de la Convención Única de 1961 sobre estupefacientes enmendada por el Protocolo de 1972 de modificación de la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes, y que haya sido catalogada como tal en los convenios internacionales y adoptada por la legislación colombiana (Ley 1787, 2016, art. 2).

Por tanto, esta ley propone programas y acciones de prevención en el contexto educativo, que contenga habilidades y temas que promuevan una vida más saludable y a su vez, que divulguen y concienticen a los jóvenes sobre los inconvenientes y problemas que conduce el consumir cannabis y otras sustancias (Ley 1787, 2016, art. 15).

5. Metodología

En la presente sección se describirán los diversos aspectos a tener en cuenta para el desarrollo de la presente investigación, los cuales son: la racionalidad, el enfoque, las técnicas e instrumentos, la población y muestra, recolección, procesamiento y análisis de la información y las consideraciones éticas.

5.1. Racionalidad (investigación cualitativa)

A diferencia de la investigación cuantitativa, la investigación cualitativa busca estudiar “las realidades subjetivas construidas en la investigación, las cuales varían en su forma y contenido entre individuos, grupos y culturas” (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p. 10), en otras palabras, examina las percepciones subjetivas que tiene cada individuo de su contexto o del tema del cual se busca investigar. Para reforzar esto, Acevedo (2013) dice “La investigación social cualitativa busca construir un profundo entendimiento del comportamiento humano y sus razones” (p. 30).

En definitiva, Galeano (2009) determina “la investigación cualitativa es un campo de estudio en sí misma. Cruza disciplinas, áreas de conocimiento y problemáticas. Un complejo e interconectado “sistema” de términos, conceptos, presupuestos...” (p. 17), teniendo en cuenta lo anterior, esta se fundamenta dentro de la investigación, por medio del rastreo exhaustivo de una determinada cantidad de casos involucrados dentro del contexto problemático, en el que se encuentran particularidades y percepciones subjetivas, asimismo la información suministrada fue recolectada a partir de las técnicas e instrumentos utilizados, de los cuales se buscó proporcionar mayor comprensión tanto de las significaciones como de las realidades personales, relacionadas con los estereotipos presentados dentro de la población consumidora y como esto ha afectado el establecimiento de las relaciones sociales.

5.2. Enfoque (fenomenológico)

Más que un enfoque es considerado una configuración metodológica que busca “entender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del actor. Examina el modo en el que se experimenta el mundo. La realidad que importa es lo que las personas perciben como importante” (Taylor y Bogdan, 1994: 16, citados por Galeano, 2009, p. 17), por esta razón, el objetivo de la

fenomenología es narrar, indagar y entender las realidades subjetivas de cada individuo con base a la problemática presentada y los componentes comunes de las experiencias, siendo este último, la característica que lo diferencia de otros enfoques (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

De ahí que, dentro de la investigación realizada se implementaron una variedad de métodos que permitieron la recolección de datos para su respectiva interpretación basada en las experiencias personales, teniendo en cuenta que Hernández, et al. (2014) afirman que, dentro del enfoque fenomenológico existen dos categorías que son la “hermenéutica y la empírica, trascendental o psicológica” (p. 494), donde es la segunda la que va en concordancia con el trabajo elaborado, estos autores exponen como procedimientos básicos para el desarrollo de esta:

a) determinar y definir el problema o fenómeno a estudiar, *b)* recopilar los datos sobre las experiencias de diversos participantes con respecto al mismo, *c)* analizar los comportamientos y narrativas personales para tener un panorama general de las experiencias, *d)* identificar las unidades de significado y generar categorías, temas y patrones, detectando citas o unidades clave; *e)* elaborar una descripción genérica de las experiencias y su estructura (condiciones en las cuales ocurrieron, las situaciones que las rodean y el contexto) y *f)* desarrollar una narrativa que combina las descripciones y la estructura a fin de transmitir la esencia de la experiencia en cuanto al fenómeno estudiado (categorías, temas y elementos comunes: ¿qué cuestiones comparten las narrativas?) y las diferentes apreciaciones, valoraciones u opiniones sobre éste (categorías y elementos distintos: ¿en qué cuestiones difieren las múltiples narrativas de las experiencias?) (p. 494).

5.3. Técnicas e instrumentos

En este trabajo de grado se utilizó la entrevista, la cual puede ser definida como un encuentro recíproco de experiencias, vivencias, representaciones, pensamientos e interpretaciones que posee un individuo o un grupo sobre el mundo, los cuales son mediados principalmente por la palabra. Esta, además, es una manera de indagar y conocer la forma en que se perciben diferentes sucesos y realidades, es así, que el investigador propende por comprender desde la perspectiva del informante como y porque este se comporta y actúa de determinado modo, pues

como añade Gaskel (2000, p. 45, citado por Bonilla & Rodríguez, 2005, p. 159): “quizás es solamente cuando hablamos que sabemos lo que pensamos”. Adicionalmente Díaz, Torruco, Martínez & Varela (2013) la definen como “una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar” (p. 163).

La entrevista semiestructurada, la cual es la técnica de recolección de información elegida para la realización de la presente investigación, es entendida como una serie de preguntas planteadas que pueden ser adaptadas a las necesidades de cada entrevistado, por lo cual, la dota de una amplia flexibilidad, que permita realizar análisis acordes al objetivo de la investigación, de acuerdo con el autor “durante la propia situación de entrevista el entrevistador requiere tomar decisiones que implican alto grado de sensibilidad hacia el curso de la entrevista y al entrevistado, con una buena visión de lo que se ha dicho” (Díaz, et al., 2013, p. 164). Lo anterior, fue implementado para desarrollarse de manera individual, con cada uno de los participantes escogidos dentro de la muestra del estudio.

A propósito de lo mencionado, la entrevista a grupos focales es descrita por Gaskel (2000) como una discusión libre y con acceso a todos los participantes, en los cuales, las temáticas desarrolladas son de interés colectivo, donde no prima la diferencia entre estos, sino por el contrario la igualdad; pues lo que se pretende con esta es la permuta de sentimientos, vivencias y pensamientos, pero no favorece a ningún individuo específico ni ninguna postura particular (Citado por Bonilla & Rodríguez, 2005). Con el fin de consolidar lo anterior, el autor plantea: “los grupos focales constituyen entonces un espacio público ideal para comprender las actitudes, las creencias, el saber cultural y las percepciones de una comunidad, en relación con algún aspecto particular del problema que se investiga” (p. 191); por esto, el grupo focal permite recolectar una cantidad abundante de información valiosa y relevante en un periodo de tiempo corto y de manera profunda y rápida que permita a los integrantes del grupo hablar entre ellos compartiendo experiencias y pensamientos acerca de determinado tema, como expresa el autor citado:

El grupo es un ejemplo de una unidad social mínima en acción, es una entidad en sí misma, por lo que los significados y representaciones que surgen allí están más

influenciados por la naturaleza social de la interacción de grupo que por las perspectivas individuales (p. 192).

Lo anterior, denota que el comportamiento y pensamiento individual cambia cuando se está enmarcado en un contexto social, pues “en grupos las personas tienden a tomar más riesgos, a mostrar más polarización en las ideas, y a moverse hacia posiciones más extremas” (Gaskel, 2000, citado por Bonilla & Rodríguez, 2005, p. 192). Este instrumento, como se ha mencionado, fue implementado para ahondar en los planteamientos colectivos que presentan los actores sociales con relación al objetivo de la presente investigación.

Tomando como punto de referencia lo planteado en los objetivos del trabajo de investigación, se propone desde el enfoque cualitativo y mediante el uso de instrumentos y técnicas de investigación como la entrevista semiestructurada y el grupo focal, analizar los estereotipos que se presentan al establecer relaciones sociales en jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas pertenecientes a Cardynal S.A.S. El diálogo desarrollado empáticamente entre entrevistado y entrevistador posibilitó la adquisición de nuevas categorías analizadas dando respuesta a la pregunta de investigación.

5.4. Población y muestra

Dentro de la investigación se estableció la participación de 15 jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas de género masculino que oscilaron entre los 18 y 28 años de un grupo de 55 usuarios del tratamiento, correspondiente a un valor del 27% de la población. El criterio de juventud para Colombia se establece con base en la Ley Estatutaria 1622 de 2013, que define que son los sujetos de género masculino y femenino “... que están entre los 14 y 28 años...” (p. 4), son jóvenes, pertenecientes a cualquier estrato socioeconómico y que, para el caso estudiado, que estén institucionalizados en el año 2018, en el centro de rehabilitación para farmacodependientes Cardynal S.A.S. ubicado en el municipio de La Estrella.

5.5. Recolección, procesamiento y análisis de la información

Para la recopilación de los datos fue prescindible la utilización de grabaciones de audio, las cuales consistieron en registrar la voz de los actores sociales, para posteriormente, codificar y

clasificar los datos dentro de un sistema como lo es el programa de Excel, permitiendo el análisis de categorías de la información derivada, con el fin de indagar y examinar la intensidad, importancia y coincidencia de los datos suministrados y a partir de una mirada teórica se elaboró la discusión final y conclusiones.

5.6. Consideraciones éticas

Es importante examinar las implicaciones éticas que se tuvieron en cuenta para desarrollar el trabajo de investigación, teniendo presente que se realizó básicamente con la participación de seres humanos; estas implicaron tanto a los actores sociales como a las mismas investigadoras, con el propósito de garantizar el bienestar físico, emocional y psicológico, igualmente, proteger los derechos y privacidad de estos. Por esto, se describen las consideraciones éticas planteadas por la Resolución 8430 de 1993 y la Ley 1090 de 2006, las cuales rigieron el actuar responsable dentro de la presente investigación, pues la primera se enfoca en la investigación con seres humanos, y la segunda, en el actuar ético del psicólogo.

5.6.1. Resolución 8430 de 1993.

Teniendo en cuenta que por medio de la presente resolución "... se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. El Ministerio de Salud en ejercicio de sus atribuciones legales en especial las conferidas por el Decreto 2164 de 1992 y la Ley 10 de 1990" (Ministerio de Salud, 1993, p. 1); es decir, esta pretende evidenciar lo que se requiere para realizar investigaciones que impliquen la presencia del ser humano, por lo cual expone a partir de algunos artículos que en todos los trabajos que se realicen con la participación de individuos debe predominar el cuidado de su reputación y de aquello que legalmente tiene privilegio, ya que en estas, se debe resguardar la confidencialidad del individuo, haciéndolo reconocible únicamente cuando sea necesario o cuando el propio investigado lo apruebe (Ministerio de Salud, 1993).

Por otro lado, se esboza que se deben considerar los peligros que puedan acarrear la investigación, entendidos estos como la posibilidad de que el individuo obtenga alguna secuela, sea inmediata o posteriormente como resultado de la investigación, por consiguiente, los investigadores deberán determinar con antelación cuales son los peligros a los que se enfrentarán

los participantes de la misma. Considerando lo anterior, si el investigador percibe algún riesgo o deterioro para la salud del individuo objeto de estudio deberá interrumpirse el estudio inmediatamente (Ministerio de Salud, 1993).

Para finalizar, en lo competente a la presente investigación, se enuncia que en todos los estudios en los cuales participen seres humanos como eje central de investigación, se deben brindar las disposiciones necesarias de seguridad y así poder garantizar resultados acordes a los objetivos planteados por las investigadoras; para poder alcanzar lo mencionado hasta ahora, es imprescindible hacer uso del “consentimiento informado” (Art. 14), pues este es un documento, mediante el cual, el participante directo de la investigación o quien legalmente actué en nombre de este, aprueba su colaboración en el estudio, conociendo además, los métodos, beneficios y problemas a los cuales se expondrá, con la idoneidad de autonomía y sin imposición alguna (Ministerio de Salud, 1993).

5.6.2. Ley 1090 de 2006.

La Ley “por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones” (Ley 1090, 2006, p. 1); esta busca dar a conocer aquello que rige al psicólogo para actuar éticamente dentro de su campo de acción, y esto lo realiza con base a determinados artículos que proclaman que el profesional de la psicología tiene el deber de guardar el secreto profesional de acuerdo a la información suministrada por los sujetos como resultado de su labor, dicha información solo podrá ser declarada a terceros, ya sea con el asentimiento del sujeto o de quien legalmente actué en nombre de este, además, los psicólogos deberán honrar la moralidad y cuidar el bienestar de los individuos y colectivos con los cuales labora, para este fin, debe comunicarles el objetivo, condiciones de las intervenciones y métodos, para que así, puedan tener libre albedrío de su asistencia y colaboración, ya que deben tener claridad en relación al tratamiento, difusión y uso de las diferentes herramientas de valoración, esto será con el propósito de evitar el uso inadecuado de lo que arroje esta; pues con esto, se pretende respetar la legalidad que tiene el individuo de saber los resultados, los análisis, las consecuencias y sugerencias (Ley 1090, 2006).

En relación con los deberes que tiene el psicólogo como profesional de la salud se encuentra el hecho de informar a quien corresponda, cuando se estén transgrediendo los derechos

de los individuos, maltratos o situaciones de encierro desalmado y/o despiadado, donde se vea perjudicado cualquier sujeto. Asimismo, deberá respetar los principios éticos y creyentes de sus pacientes, siempre y cuando esto no intervenga en el actuar profesional del psicólogo; por todo esto, dicho profesional debe respetar la confidencialidad de información brindada por el usuario; en casos de presentaciones verbales, documentos o por vías tecnológicas, que requieran la divulgación de casos clínicos específicos, ya sea con fines académicos o pedagógicos, debe realizarse de tal manera que no se logre reconocer al sujeto, comunidad o lugar al cual se hace referencia, pues en caso contrario, debe llevarse a cabo la aprobación anticipada y clara del participante (Ley 1090, 2006).

5.6.3. Consentimiento informado.

Para la realización adecuada y dentro de las condiciones éticas que se requirieron para desarrollar la presente investigación, se utilizó un consentimiento informado, que permitió comunicar a los agentes sociales, acerca de los objetivos, riesgos y beneficios de esta, adicional, se les solicitó su participación voluntaria y libre frente a la misma y la autorización para la implementación de diferentes técnicas como son: grabaciones de audio, experiencias personales, entre otras, que pudieron surgir a lo largo de la realización de la investigación; las cuales fueron utilizadas con fines académicos. Teniendo en cuenta el propósito de este, Galeano (2003) lo describe más ampliamente de la siguiente manera:

El consentimiento informado es entendido como la decisión conciente y reflexiva que toman los sujetos sociales para participar en el proceso investigativo... este consentimiento informado incluye: establecer acuerdos sobre los temas a trabajar, los límites de acceso a los escenarios privados, los tiempos y momentos del proceso investigativo, la agenda de entrevistas y observaciones, la posibilidad de hacer públicos los resultados de la investigación y la forma de difusión de los hallazgos (p. 75).

Complementado lo anterior, en una investigación donde el objeto de estudio es enfocado netamente en el ser humano, se debe tener muy presente las decisiones propias de los sujetos, por ejemplo la libertad de querer o no hacer parte del proyecto investigativo, independientemente de cuales sean sus razones, es por esto que Cañete, Guilhem & Brito (2012) postulan: “surge el CI

con el propósito de asegurar la decisión autónoma de la persona de participar o no en una investigación según esta se ajuste o no a sus valores, intereses y preferencias”, además, añaden: “en la confección del CI los investigadores deben cumplir tres condiciones o reglas de oro: proveer información suficiente y de calidad, adecuar la información al nivel de quien la recibirá y procurar la voluntariedad de participación sin coerción” (pp. 123-125), es decir, se requiere una reciprocidad confortable entre entrevistado y entrevistador para desarrollar adecuadamente la investigación, en pro del respeto, la responsabilidad y viabilidad de los mencionados.

Para concluir lo mencionado hasta ahora, se hizo uso adecuado de la información recolectada, mediante las respectivas citas y referencias, con el objetivo de respetar los derechos de autor y a su vez, evitar el plagio de esta; esto se llevó a cabo mediante las normas APA sexta (Centro de Escritura Javeriano, s. f.) y séptima edición (Biblioteca Universidad Externado de Colombia, s. f.).

5.7. Procedimiento

Después de haber especificado la metodología establecida en este trabajo de grado, se procedió a aplicar las técnicas de recolección de información de manera contextualizada a los actores sociales seleccionados previamente, se comenzó por señalar los pasos a seguir en cada una de estas, pensando en el cómo se iban a realizar, trabajar y con cuanta población, así también, se procedió al diseño de un taller y la elaboración de los guiones para la entrevista individual y el grupo focal.

Realizado lo anterior, para poder planear la aplicación de los instrumentos con los cuales se iba a realizar la recolección de información fue necesario especificar la cantidad de sujetos con los que se iba a trabajar, como se había especificado anteriormente al ser una investigación cualitativa el número no tenía que ser el total de la población, pero si debía ser muy significativo, por ello se definió trabajar con el 27% de la población internada en el centro de rehabilitación, que fue de 15 jóvenes de género masculino, de las 55 personas institucionalizadas.

Primeramente, para la construcción del guión de la entrevista individual, las investigadoras clasificaron las categorías emergentes del estudio, donde a cada una se le extrajo una cantidad de preguntas, y para el grupo focal, las preguntas debían reunir todas las categorías encontradas, estas fueron enviadas a dos pares académicos que sugirieron correcciones, y con

base en ellas se definieron los formatos finales para que así se determinaran los lineamientos de las dos dinámicas: la entrevista semiestructurada individual y la entrevista grupal bajo la modalidad de grupo focal (Ver anexos 3 y 4).

Luego de tener los instrumentos aprobados, se llevó a cabo el contacto con Cardynal S.A.S., en primer instancia fue con el Director, quien ya estaba informado del trabajo de campo que se iba a realizar, este determinó el día en el que se iba a efectuar el trabajo, el cual fue el 3 de agosto de 2018 en las horas de la mañana, sin embargo, este remitió a las investigadoras a la Coordinadora de la Sede ubicada en el municipio de La Estrella, para que se hiciera cargo personalmente de la actividad, esta indicó que para poder ejecutar la dinámica era necesario revisar la información, las preguntas, el consentimiento informado, los medios de recolección de la información y los refrigerios que se les iba a suministrar a los jóvenes participantes, pues esta actividad investigativa no podía interferir con el tratamiento ni con el anonimato de los mismos, tal es así que, por vía correo electrónico se le informa el procedimiento, el cual fue aprobado por la misma.

El primer día de recolección de información, se informó a los actores sociales acerca de la temática del presente estudio, cuál iba a ser su participación dentro de la misma y como se iba a llevar a cabo, para luego administrarles el consentimiento informado (Ver anexo 2) que determinaría la aceptación de estos en la investigación, posteriormente se dio paso a la realización de una taller para dejar claro conceptos importantes, los cuales fueron: estereotipos, prejuicios y discriminación; luego, en grupos de a cinco (5) los jóvenes realizaron un mural (ver anexo 5) donde podían plasmar aquellos estereotipos que tienen los consumidores de sustancias psicoactivas, después, se ejecutó el grupo focal, en el cual los sujetos respondieron las preguntas planteadas en la guía, esta actividad fue grabada por audio, por último, se les proporcionó a los participantes un refrigerio que contenía una frase reflexiva como agradecimiento por su colaboración; finalizando el día las estudiantes y la Coordinadora del Centro de rehabilitación agendaron una nueva y última visita que se realizó el martes 7 de agosto de 2018.

Para el segundo y último día de trabajo de campo, donde se llevó a cabo la recolección de datos propios, las investigadoras permanecieron en el lugar desde la mañana hasta la tarde, donde cada una realizó entrevista individual a cinco (5) personas del grupo de quince (15), lo que permitía ahorrar tiempo y gastos económicos. Por medio de aparatos electrónicos como:

grabadora y celular, se almaceno la información suministrada por los actores sociales y luego se les dio un agradecimiento a todos los participantes y a los trabajadores que se encontraban en el centro, los cuales permitieron llevar a cabo la actividad de manera organizada.

Finalmente, la información obtenida de las dos dinámicas planteadas se transcribió a una matriz de Excel, en la cual se encontraban las preguntas elaboradas y las respuestas adquiridas de los actores sociales, con el fin de facilitar la búsqueda de información relevante para la presente investigación, dando paso a la elaboración de los resultados y la discusión.

6. Resultados

6.1. Hallazgos por categorías entrevista individual

En este apartado, se darán a conocer los resultados obtenidos a partir de las entrevistas individuales realizadas a los quince (15) participantes Consumidores de SPAs pertenecientes a Cardynal S.A.S., donde ocho (8) jóvenes oscilan entre las edades de 18-21 años y siete (7) entre las edades de 22-28 años; estas constaron de veintinueve (29) preguntas semiestructuradas relacionadas con las categorías de: estereotipos, prejuicios, jóvenes consumidores, discriminación, actitudes negativas, relaciones sociales y afectaciones.

6.1.1. Estereotipos, prejuicios y jóvenes consumidores.

En el siguiente análisis, se vio la necesidad de relacionar las categorías de estereotipos, prejuicios y jóvenes consumidores, puesto que, existe una estrecha relación entre estos, ya que, a partir de las entrevistas se pudo evidenciar que los estereotipos son percibidos por los jóvenes consumidores por medio de los prejuicios, debido a que, las formas más comunes que tiene la sociedad para etiquetarlos son: “ladrones” (30)³⁹, “malas personas” (14), “vagos” (14), “personas sin aspiraciones” (14), “drogadictos” (12), “inútiles” (12), “gamines o desechables” (10), “marihuaneros” (10), “irresponsables” (10), “groseros” (8) y “delincuentes” (5), tal como lo expresan: T. C. “Como vagos, inútiles, personas desechables como lo dicen, que no tienen aspiraciones, que les quedo grande sus responsabilidades, ...” y K. S. “El de ladrones, de que no sirven para nada, de que dejan todo tirado, de que solo quieren consumir todo el día, pero eso sí es verdad ...”, de igual manera, se encontraron otros prejuicios, que aunque no son tan frecuentes escucharlos, caracterizan a los consumidores de SPAs, nombrando que estos son: “débiles” (4), “inconstantes” (4), “inferiores” (4), “perezosos” (4), “agresivos” (4), “importaculistas”⁴⁰ (3), “chirretes”⁴¹ (3), “personas que evaden la realidad” (3), “locos” (3), “raros” (2), “desaprovechan su vida” (2), “solitarios” (2), “mentirosos” (2), “facilistas” (2), “no plenos consigo mismos” (2), “mala apariencia” (2), “el hablado” (2), “poco confiables” (1), “enfermos” (1), “desordenados” (1), “degenerados” (1), “mal agradecidos” (1), “indisciplinados” (1) y “manipuladores” (1), tal como lo argumentan S. S. “Porque me

³⁹ Entre paréntesis aparece el número de veces que apareció

⁴⁰ Persona a la que no le importa nada

⁴¹ Consumidor de marihuana que consume indiscriminadamente sin importar que lo vean

decían que a usted el vicio lo vuelve loco, y a mí me dio un grado de esquizofrenia por culpa del consumo, entonces ese estereotipo fue cierto”; D. S. “Marihuanero, desechable, ladrón, ladronaso, chirrete, narria, liendra, camba, que lo hacen inferior ante los positivos” y A.V. “Es ladrón, mentiroso, inconstante, no sabe que quiere, no tiene una meta en la vida”.

Por otra parte, en la investigación se puede resaltar que, los estereotipos también pueden ser tomados en cuenta como las consecuencias que de la adicción se pueden derivar, ya que, estas pueden o no llegar a ser posibles, algunas de las nombradas son: “...que van a ser personas que van a terminar en la calle, en las ollas...” (T. C.) y “...terminar en un hospital o terminar muerto o terminar en una cárcel...” (A. A.).

Sin embargo, existe una postura que refleja un estereotipo positivo, donde se evidencia que no todos los jóvenes consumidores tienen aspectos negativos, como lo menciona S. G. “No, porque hay adictos que no roban, ni son malas personas, hay adictos que uno los conocen y son buena gente, son trabajadores o adictos que son buena gente con las demás personas, que no tienen necesidad de ser malos”.

Por último, se pudo reflejar en los testimonios que la mayoría de ellos están de acuerdo con que hay un mayor consumo por parte de los jóvenes que por los adultos (7), lo que deja entrever que el consumo comienza en edades tempranas; en cuanto a la percepción que se tiene de que los consumidores son jóvenes, ladrones y malas personas (7), se demuestra que hay una imparcialidad por parte de ellos, al considerar que no todos por ser consumidores deben ser percibidos de esta manera, como lo menciona L. C.:

Yo opino que en parte si y en parte no, porque no es que la mayoría si son así, para que te voy a decir mentiras, la mayoría son ladrones, roban, hacen daño, pero hay unos consumidores que no, por ejemplo, yo consumía, pero no robaba, yo no hacía daño, yo consumía por el apego al placer, pero yo no era una persona de matar o hacer daño no.

6.1.2. Discriminación y actitudes negativas.

En la presente investigación, se pudo constatar que los estereotipos generan en la sociedad conductas negativas frente a los consumidores de sustancias psicoactivas, ya que, se evidencia que la mayoría de los participantes han sido discriminados, siendo “*el rechazo*” (47), “*la exclusión social*” (16), “*la desconfianza*” (15) y “*el desprecio*” (14) las más frecuentes, como mencionan: S. “*Son rechazados por la sociedad, esto se evidencia en lo social, no juntarse con ellos, excluirlos de los trabajos, excluirlos de algunas tareas, de algunas opciones ocupacionales de la sociedad*”; J. E. “*Que los rechazan, los discriminan, los echan a un lado, dicen que estos no sirven para nada, dejémoslo que siga consumiendo, que se siga haciendo daño, que se mate, pues no demuestran importancia por uno*” y S.S. “*...ellos si empiezan como a evadir, a ellos no les gusta que uno se les meta en la vida, que este con ellos, empiezan a discriminar, le dejan de hablar a uno...*”.

Asimismo, se hallaron otras actitudes negativas que aunque no son tan frecuentes se pudieron evidenciar las siguientes: “*agresión física*” (9), “*mal concepto sobre ellos*” (7), “*los miran feo*” (6), “*insultos*” (6), “*aislamiento*” (5), “*enojo*” (3), “*miedo*” (2), “*la no importancia*” (2), “*recriminación*” (2), “*burlas*” (2), “*juzgamientos*” (2), “*cuestionamientos*” (1), “*se aburren de ellos*” (1) y “*bullying*” (1), como se muestra en los relatos de J. E. “*...me tiraban patadas, me echaban agua y yo me metía a los almacenes a ayudar, por ejemplo yo le iba a ayudar a una anciana con los paquetes para que pasara la calle y las Convivir pensaron que yo le iba a robar y me pegaron...*”, además D. S. dice:

Un día unos tombo me pegaron una pela y ese día no estaba consumiendo, fue porque estaba mal vestido y yo estaba con otros dos graves y nos requisaron para ver si teníamos algo malo y se les dio por empezarnos a pegar, entonces yo pienso que por las malas apariencias se le van a uno encima; con el maltrato verbal me pasaba mucho pero en el colegio, porque me mantenía con 2 o 3 y ya nos tenían esquematizados como las liendras del colegio, los basuqueros, la misma rectora nos suspendía y a mí me echaron del colegio por eso.

6.1.3. Relaciones sociales.

A partir del trabajo de campo, se pudo comprobar que las relaciones sociales de estos jóvenes, se veían considerablemente afectadas por el consumo de sustancia psicoactivas, con mayor relevancia en el área familiar (46), como se observa en lo mencionado por S.G.:

No, yo digo que eso influye antes en lo negativo, porque yo cuando me consumía yo siempre llegaba era a pelear con ellos, a alegar con ellos, muchas veces a robarles cosas materiales, muchas veces a robarles ilusiones, entonces en vez de ser algo positivo, cuando yo estaba en el consumo todo era negativo en el vínculo familiar, porque yo era el que formaba el problema, la discusión, por mí siempre había un problema, entonces las drogas influían mucho en lo negativo, me hacían como que perder ese vínculo familiar, entonces ya me iba como aislando, como perdiendo hasta de mi familia.

Adicionalmente, para reforzar lo anterior S. S. dice: *“Influye en que ya no te van a dar la misma confianza, ya no vas a convivir con ellos igual, se daña la comunicación, empieza la manipulación por parte de uno, se vuelve muy inestable”*. Por otra parte, tanto el área de pareja (39) como de pares (39) se veían igualmente afectadas por conductas nocivas a causa del consumo que perjudicaban la interacción social, como expresan: S. *“...Con la pareja es como te digo, por el abandono que uno a veces comete de no importarle la vida de los hijos, de la misma pareja, entonces se va cansando la pareja de eso y eso influye mucho en una separación”* y S.S. quien afirma que:

Se ven afectadas porque uno es mal ejemplo, porque uno busca el estar solo y consumir y a veces uno necesita compañía y esos amigos positivos no le van a brindar esa compañía, porque para ellos eso no es lo adecuado, acompañar a un adicto a que consuma, entonces ahí empieza a haber distorsiones en la relación social.

En contraste a lo anterior, se pudo hallar que en ocasiones la pareja (10) y los amigos (6), son codependientes, lo que implica que no se presente un rechazo hacia los mismos, convirtiéndose la droga en una herramienta de socialización que permitía crear y mantener los

vínculos sociales, como es el caso de T. C. “...también tuve otra pareja que si lo aceptaba y era muy normal, no habían discusiones, no había nada malo frente a eso”, adicionalmente F. D. manifiesta:

Cuando empecé a consumir, se me abrió ese mundo de las relaciones sociales porque yo antes era muy retraído, era pegado a los videojuegos, yo era un bobito que no tenía amigos y empecé a fumar y estar en la calle y se me abrió un mundo muy bonito, donde conocí personas maravillosas y se me fue dando mejores relaciones.

Este participante también expresa, con relación a su pareja que:

Ella era muy entregada a mí, especial así yo estuviera consumiendo, de hecho, si la relación duró tanto fue por ella, porque yo no me sentía capaz de perdurar en la relación por el consumo, en general ella nunca tuvo una actitud negativa.

Para terminar, es posible confirmar que la interacción familiar (2), es la que más se veía afectada por el fenómeno del consumo, pues solo se detectaron dos casos en los que se evidencia lo contrario, como relatan J. E. “Cuando empecé a consumir mi familia me alcaheteaba, mi hermano y yo nos íbamos para la terraza, ellos me apoyaban el consumo, pero no todas las veces, solo cuando no tenía plata” y A. A. “Yo digo que mi familia ahí fue coadicta porque ellos siempre sabían que yo consumía y nunca me dijeron nada y no me ponían como un castigo por consumir, sino que me dejaban consumir siempre respetando la casa y es eso. La gente no lo rechaza a uno como persona”.

6.1.4. Afectaciones.

Con base a los resultados obtenidos de las diferentes entrevistas, fue posible revelar que debido a las percepciones negativas que tiene la sociedad sobre los consumidores de SPAs, estos sufren afectaciones a nivel social, prevaleciendo las actitudes de rechazo y exclusión como se mencionó en una categoría anterior, esto a su vez desencadena una serie de malestares que se reflejan en la vida personal de estos jóvenes, los principales son: “sentirse mal” (11), “soledad” (6), “mala fama” (5) e “ira” (5), lo cual se puede confirmar a partir de las siguientes descripciones: S. afirma: “...en la fama, me refiero a que le dan un valor negativo a uno, pues

como mala influencia con respecto a relacionarse con uno, que uno no es una buena influencia para ellos”, de igual manera, L. C. añade: “Yo me sentía mal, eso me hacía tener una baja autoestima, a no quererme yo mismo, a darme más duro”, en el caso de la ira T. C. declara:

A mí me daba rabia, no entendía la otra persona a la que, hacia eso, porque va a pensar así de la otra persona si en realidad todos somos iguales, lo único es que tiene una adicción, pero por eso no lo pueden discriminar a uno.

Para terminar, es necesario citar la respuesta de S.G. que aclara lo mencionado:

...entonces uno por dentro se sentía muy mal, uno por dentro pensaba, no yo ya en lo que me estoy convirtiendo, ya nadie habla conmigo, ya nadie quiere socializar conmigo, ya nadie está al lado mío, ya nadie me saluda entonces uno como que se siente mal, se deprime como ahh ya no tengo amigos por el consumo.

A propósito de lo planteado, se revelan otras formas que inciden menos en el área personal de los entrevistados, como: “ambivalente” (4), “sentirse inferior” (3), “extraño” (2), “frustrado” (2) y “reprimido” (1) así lo señala: D.S. “...entonces no me hallaba, no me sentía bien, estaba frustrado porque yo estaba anclado a la droga y me sentía impotente de no poder consumir y con vergüenza al ver cómo me veían los demás”; además S. S. afirma: “...me siento inferior, porque uno al saber que ya no cuenta con su sistema nervioso al 10%, sino al 7% por decirlo así, más bajo que el de una persona que no consume, eso a mí me hace sentir inferior...” y L. C. agrega:

Yo me siento raro, pues yo al principio cuando cogí el consumo en el afuera si me sentía raro, que yo era de otra esencia, yo decía afuera cosas fuera de lo normal con las personas que no consumían y con las que consumían si me sentía más acogido, pero con las que no si me sentía raro, extraño, como si hablara cosas que no fueran.

Así pues, es posible corroborar, que dichas afectaciones también intervienen en el aspecto laboral de algunos de los jóvenes, específicamente en dos de las narraciones: F. D. “Bastante, porque es muy difícil conseguir un trabajo y como he estado en varios procesos no he podido estudiar la universidad, entonces tengo la vida frenada por decirlo así” y A. V. agrega: “...pero

si veo que se cierran muchas puertas y pierdo oportunidades por la adicción y eso me hace sentir muy mal”.

6.2. Hallazgos por categorías grupo focal

A continuación se darán a conocer los hallazgos obtenidos a partir del grupo focal realizado a quince (15) usuarios consumidores de SPAs pertenecientes a Cardynal S.A.S., entre los cuales ocho (8) jóvenes oscilan en las edades de 18-21 años y siete (7) en las edades de 22-28 años, los cuales contestaron la entrevista individual, una vez aplicado el cuestionario que tenía cuatro (4) preguntas relacionadas con las categorías de: Estereotipos, prejuicios, jóvenes consumidores, discriminación, actitudes negativas, relaciones sociales y afectaciones, donde las respuestas fueron de forma voluntaria.

6.2.1. Estereotipos, prejuicios y jóvenes consumidores.

Al igual que en los hallazgos anteriores obtenidos de las entrevistas, se vio la necesidad de unir estas categorías, debido a su estrecha relación, puesto que, según lo expresado por los participantes, los estereotipos que se encontraron fueron prejuicios, siendo el principal: “*evadir la realidad*” (7) como se expresa en el siguiente fragmento:

El de nosotros es evadir la realidad, como bien saben el estereotipo de todo adicto es el que fuma o usa una sustancia para evadir la realidad, que generalmente puede ser y le genera muy poco sentido de vida a la realidad que tiene y usa otras cosas para hacerla más amena, unos fuman bareta, consumen cannabis, otros consumen sustancias u otros pueden estar pegados al video juego, otros pueden estar pegados a un chat para evadir la realidad que poco les sabe bien en ese momento (F. D.).

Por otro lado, se identificaron otros estereotipos que aunque fueron menos frecuentes no son menos importantes, estos son: “*Ladrón*” (2), “*drogadicto*” (2), “*inútiles*” (2), “*mentirosos*” (2), “*derrotado*” (2), “*mala apariencia*” (2), “*enfermos*” (1), “*sin ilusiones*” (1), “*sin proyecto de vida*” (1), “*materialistas*” (1), “*desaprovechan el tiempo*” (1) y “*desleal*” (1), como se puede constatar en los siguientes diálogos, T. C. “... *esta imagen significa la sociedad, como que la*

gente siempre nos señala, nos señala de que somos adictos, de que nos cuidamos mal, de que estamos pegados a lo material, ... nacen muchos prejuicios sobre nosotros”, y D. S. añade:

Bueno, ... también viene el concepto erróneo de la vida, la adicción que da lugar a la derrota, porque muchas veces la gente cree que nosotros por consumir una cosa ya estamos derrotados, que no tenemos ilusiones, ni proyectos de vida, también quisimos poner el materialismo, porque nosotros las personas adictas siempre buscamos llenar un vacío con cosas materiales, con los lujos, pero al fin de cuentas lo único que hacemos es alimentar más la realidad, eso es lo que yo tengo por decir.

Agregando a lo anterior, los estereotipos pueden ser considerados como un efecto del consumo de sustancias psicoactivas, pudiendo ser factible o no en ciertas personas, como lo relata uno de ellos:

Yo encuentro una frase que me gusto y la quise compartir que dice “todo santo tiene un pasado, y todo pecador tiene un futuro, pero la esencia es la escogencia”, ósea que cada quien puede salir de la adicción y escoger su camino, un camino positivo y quitar esa idea errónea de que cuando uno consume siempre se va a tirar a la calle y eso denota que uno también puede salir de ese lugar, de ese pasado oscuro que uno tiene (C. C.).

6.2.2. Discriminación y actitudes negativas.

Ante las respuestas que se dieron por parte de los entrevistados de forma grupal, frente a los estereotipos planteados, se pudo constatar que existen actitudes negativas, que se derivan de la propia discriminación como: “*el rechazo*” (9) y “*desconfianza*” (5), siendo estas las más relevantes, sin embargo, se lograron identificar otras formas, las cuales tienen menos prevalencia, “*juzgamiento*” (3), “*alejamiento*” (2), “*limitación*” (1) y “*cuestionamiento*” (1), así lo expresa D. M.: “*Desde mi familia...ya después de tanto tiempo yo cree la desconfianza con las cosas materiales, con la responsabilidad del estudio, ya desconfían mucho de mí,...*”, también S. dice que:

Hablar de la discriminación es como de la vida más que todo de nosotros, que muchas personas nos limitan, que uno no es capaz de hacer eso, nos discriminan

por que consumimos y... en lo social es algo común y ni es debido, pero nosotros en ese momento nunca lo vimos así, yo siempre quería tener la razón y así me discriminaran yo seguía en lo mío, no entendía la razón de cierta forma porque lo que hacía y ahora si se.

Finalmente:

Yo lo veo cuando uno está en una reunión y a la hora de pagar la cuenta o a la hora de prestar plata o algo la desconfianza que le tenían a uno, era, no vea a este no le preste la plata, este de una se la roba o la utiliza para otras cosas, o por ejemplo a la hora de pedirle un favor a uno lo hacían con desconfianza, no lo tomaban como enserio a uno y ya lo veían a uno como la persona grave, ... (D. S.).

6.2.3. Relaciones sociales.

A partir del trabajo grupal, se pudo comprobar que las relaciones sociales se ven considerablemente afectadas en estos jóvenes por el consumo de sustancias psicoactivas, siendo la familia (11) el área más afectada, debido al poco apoyo que les brindan por su condición, viéndose esto reflejado en las siguientes declaraciones:

Yo digo que en la familia la relación con todos era mala, porque yo siempre fui de los que prefería la calle, estar consumiendo, ..., siempre como escondiéndole a mi familia el consumo y todo, ni una relación con mis hermanos, menos con mi familia, nunca, siempre fue estar más yo siempre con los negativos (S. G.).

Yo descuide lo más importante en mi vida por andar en el mundo de fiesta, por querer cuidar personas que no valían la pena, porque siempre se está rodeado de las mismas personas, descuidé a mis dos hijas..., no como en el afuera que iba preocupado por dar algo material y pensando que en la noche iba a salir a tal lado o que iba a hacer eso, no me concentraba realmente en lo importante que eran mis hijas, yo como persona era irresponsable y eso me llevo a tener muchas consecuencias que estoy asumiendo,... (C.C.).

Adicionalmente, la relación con los pares (7) y con la pareja (5) son otros de los ámbitos que se ven afectados como consecuencia del consumo, manifestándose así:

..., yo me doy cuenta que en el antes yo pude haber creado o cree amistades verdaderas que no eran por aparentar, que no era por lo material, que no era por lo negativo, eran sólidas, estables, eran por lo que yo era de verdad, en cambio en el consumo, yo fui adquiriendo otra identidad, otra personalidad, otra persona que no era yo, que yo quería aparentar ciertas cosas, entonces esas relaciones se empezaron a basar desde eso, de una mentira, son totalmente diferentes (T. C.).

Cuando uno está antes del consumo uno es más comprometido con la otra persona, como que la otra persona siente seguridad en confiar en uno, pero cuando yo comencé en el consumo, ya uno se pone mentiroso, incumple, en las relaciones afectivas es muy desordenado, no tiene como control sobre muchas cosas de sí mismo y hace que la otra persona desconfíe mucho de uno, entonces como que para poder tener una relación estable dentro del consumo era supremamente difícil, porque siempre la otra persona está pendiente a lo que uno tiene materialmente o lo que uno le puede ofrecer materialmente, pero mas no porque quisiera tener una relación sana y estable con uno, sino por lo que uno le puede ofrecer (C.C.).

En contraste con lo mencionado anteriormente, se reconoce que en el área de pareja (4), amigos (2) y familia (1), hay una aceptación del consumo, pues se vuelven coadictos, ya que refuerzan dicho comportamiento; además las sustancias contribuyen a crear y mejorar las relaciones sociales, puesto que:

...antes del consumo era una persona como más desconfiada de mí, mas reprimida y ya cuando entré al mundo del consumo, ... me permitió como confiar más en mí, darme la seguridad de poder entablar una relación con una mujer, con otro conocido, desde poder hablar, expresarme más, ..., empecé a conocer la calle, el mundo (A. A.).

... es como dependiendo de la persona a la que uno se acerque, porque hay personas que si comprenden la adicción y saben que es una enfermedad hasta lo

apoyan a uno, ... con los positivos, uno sabe que son un apoyo que le brindan a uno... (S. S.).

..., en lo personal, la relación siempre ha sido más bien regular, claro que antes del consumo, ..., pues durante el consumo al verse uno rodeado de las personas negativas se sentía uno como más grande y se llenaba uno como de esa confianza y al momento de desenvolverse con una mujer o algo resultaban bien las cosas (A. F.).

6.2.4. Afectaciones.

Se constata que, en el plano personal se presentan varias perturbaciones como resultado de los prejuicios que tiene la sociedad frente a los consumidores de sustancias psicoactivas, lo cual no permite que estos jóvenes puedan desarrollar su vida adecuadamente, entre estos son: “*la soledad*” (2) siendo la más frecuente; “*ofendido*” (1) y “*ambivalencia*” (1) los menos mencionados, como opinan los participantes:

...cuando consumía tenía la percepción de que se aprovechaban de mí, de que yo llegaba a un lugar y que todo el mundo me iba a utilizar, a veces me sentía como ofendido por los demás, que los demás lo juzgaban a uno... (S. S.).

Habiendo mucho rechazo hacia nosotros los adictos, ..., no lo tratan a uno como una persona seria que está en sus cinco sentidos, en la realidad... yo he sido muy cegado, ..., si la persona no quiere entablar una relación conmigo yo tampoco la voy a buscar, entonces ahí me doy cuenta de que hay mucho aislamiento, mucha soledad, con los que son siempre, no relacionarse con gente diferente, no conocer cosas nuevas, no cambiar hábitos (T. C.).

6.3. Relaciones entre lo aportado por las entrevistas individuales y el grupo focal

Para comenzar, se pudo comprobar que, en la categoría de estereotipos, prejuicios y jóvenes consumidores, se encontró que hay estereotipos iguales, donde hubo algunos que no contaron con la misma frecuencia, pero si se presentaron en las dos actividades, los cuales son:

Estereotipo	Frecuencia en la entrevista individual	Frecuencia en el grupo focal
Ladrón	30	2
Drogadictos	12	2
Inútiles	12	2
Evadir la realidad	3	7
Mentirosos	2	2
Mala apariencia	2	2
Enfermos	1	1
Van a terminar en la calle	1	1

Lo anterior se puede confirmar en las siguientes expresiones, en el grupo focal D. M. dijo *“Yo dibuje el árbol seco y una calavera como una idea de evadir la realidad que se crea, así como huir a todo lo que le entrara, cuando uno deja el consumo empieza a sentir la tristeza y la soledad”*; y en la entrevista individual este mismo manifestó que: *“Los ven como si estuvieran desaprovechando su vida..., de querer evadir la realidad con el consumo”*. Igualmente, F. D. en el grupo focal expone: *“Es como yo, que por consumir decían que robaba, pero no era así, es más estereotipo que verdad”* y en la entrevista individual reafirma que *“He pasado por varias visiones, yo soy de Bogotá entonces la visión que se tiene es que son ladrones...”*.

Las similitudes que se pudieron observar en esta categoría, se caracterizan por tener el mismo significado pero sus nombres son diferentes, al igual que en lo anterior, algunos no coinciden en su frecuencia, estos son:

Estereotipo en la entrevista individual	Estereotipos en el grupo focal	Frecuencia en la entrevista individual	Frecuencia en el grupo focal
No hay aspiraciones	No hay proyecto de vida	14	1
Débiles	Derrota	4	2
Desaprovechan su vida	Desaprovechan el tiempo	2	1
Poco confiables	Desleal	1	1

Uno de los testimonios que pueden respaldar lo anterior, es el de T. C., ya que en la entrevista individual, se refiere a *“Yo lo tomo desde lo que me decían mis papás, un irresponsable totalmente, una persona que no quiere hacer nada en la vida, que quiere estar*

echado todo el día, ...” y en el grupo focal ratifica que “Yo tengo uno, ..., que desaprovechamos el tiempo, ..., que no usamos el tiempo adecuadamente, ...”.

Por último, se encontró como diferente aquellos estereotipos que no tienen igualdad o similitud entre las dos dinámicas, puesto que, en la entrevista individual emergen “*malas personas*” (14), “*vagos*” (14), “*gamines o desechables*” (10), “*marihuaneros*” (10) “*irresponsables*” (10), “*groseros*” (8), “*delincuentes*” (5), “*inconstantes*” (4), “*inferiores*” (4), “*perezosos*” (4), “*agresivos*” (4), “*importaculistas*” (3), “*chirretes*” (3), “*locos*” (3), “*raros*” (2), “*solitarios*” (2), “*facilistas*” (2), “*no plenos consigo mismos*” (2), “*el hablado*” (2), “*desordenados*” (1), “*degenerados*” (1), “*mal agradecidos*” (1), “*indisciplinados*” (1) y “*manipuladores*” (1), mientras que en el grupo focal aparecen “*sin ilusiones*” (1) y “*materialistas*” (1), asimismo, se pudo evidenciar que solo uno de los participantes en la entrevista individual, considero que no es debido percibir a todos los consumidores desde los prejuicios, porque “*... hay adictos que no roban, ni son malas personas, ... son trabajadores ...buena gente con las demás personas, que no tienen necesidad de ser malos*” (S. G.).

Con respecto a la categoría de discriminación y actitudes negativas, se puede corroborar una igualdad en los comportamientos que suele manifestar la sociedad hacia los consumidores de SPAs, presentándose estos en las dos actividades propuestas, los cuales son:

Actitud negativa	Frecuencia en la entrevista individual	Frecuencia en el grupo focal
Rechazo	47	9
Desconfianza	14	5
Juzgamientos	2	3
Cuestionamientos	1	1

Esto lo apoyó A. F. al decir en el grupo focal:

Yo la pregunta la entendí como en la imagen de uno mismo, digamos que por ejemplo uno vestirá ancho tipo rapero, piensa que uno es un consumidor y la gente como que lo va rechazando y toma una mala imagen de uno.

Y corroborándolo en la entrevista inicial cuando sostiene que *“En mi caso, he sido una persona rechazada por la sociedad, incluso por el lado de los amigos positivos, pues me sacaban mucho el cuerpo”*. De la misma manera D. S. en el grupo focal manifestó *“... por ejemplo a la hora de pedirle un favor a uno lo hacían con desconfianza, no lo tomaban como enserio a uno y ya lo veían a uno como la persona grave, ...”* y este mismo lo confirma en la entrevista individual al decir que *“Nos perciben con miedo, desconfianza porque hemos sido ladrones y no solo de plata, sino también le hemos robado ilusiones a la familia y seres queridos, ...”*.

Hay que mencionar también que, se desarrolló una similitud en las dos formas de recolección de información, con relación a la actitud de *“aislamiento”* (5) y la de *“alejamiento”* (2), ya que, ambos conceptos cumplen la función de sinónimos, evidenciándose esto en el discurso de A. V. *“Yo creo que la primera actitud que se nota es el alejamiento porque nadie quiere caer en las adicciones, entonces emiten como ese rechazo”* (entrevista individual) *“...ya empieza como el otro a alejarse de mí”* (grupo focal).

En últimas, es posible dar cuenta que existe una diferenciación en esta categoría, la cual consiste en la aparición de otras conductas dentro de las técnicas aplicadas, pues en la entrevista individual surgen: *“la exclusión social”* (16), *“el desprecio”* (15), *“agresión física”* (9), *“mal concepto sobre ellos”* (7), *“los miran feo”* (6), *“insultos”* (6), *“enojo”* (3), *“miedo”* (2), *“la no importancia”* (2), *“recriminación”* (2), *“burlas”* (2), *“se aburren de ellos”* (1), y *“bullying”* (1) y en el grupo focal mana la *“limitación”* (1).

Siguiendo en esta línea, en la categoría de relaciones sociales se puede constatar que la familia es la más afectada tanto en el grupo focal (11) como en la entrevista individual (46), puesto que, así lo expresa S.G. *“... ya la familia de uno también sabe que uno es consumidor, entonces ya la gente como que lo va sacando a uno”* (entrevista individual), *“Yo digo que en la familia la relación con todos era mala porque yo siempre fui de los que prefería la calle, estar consumiendo, ...”* (Grupo focal); mientras que, en la entrevista individual, en el área de pareja (39) y de pares (39) hay una igualdad en cuanto a la afectación, en cambio, en el grupo focal se ven más perjudicados los pares (7), seguido de la pareja (5) como se denota en las afirmaciones de D. M. *“...En el colegio no tenía tantos amigos y no me relacionaba con otros”* (entrevista individual),

Antes uno creía que tenía más confianza porque estaba consumido o tiene una relación interpersonal con una mujer, con otro amigo, uno se sentía más confiado de estar así, pero eso es una total mentira, porque uno confiaba la identidad de uno en un consumo y ahora es que uno se empieza a dar cuenta de que uno no necesita nada para realmente tener una relación (grupo focal).

En contraste a lo anterior, se pudo hallar que no solo las relaciones sociales se ven afectadas, sino también hay una codependencia entre las mismas, es por esto que, se ve una concordancia en las dos actividades en cuanto a que la pareja (10)⁴² (4)⁴³, es la relación que se mantiene más estable, siguiendo los amigos (6) (2) y por último, la familia (2) (1), como dice A. A. *“...ese mundo permitió como confiar más en mí, darme la seguridad de poder entablar una relación con una mujer, con otro conocido, desde poder hablar, expresarme más, ...”* (Grupo focal) y

... cuando yo estaba consumido... podía... hablar a una mujer, lo que me costaba antes, porque ya con el consumo cogí confianza ... por ese lado me fui como expresando, abriendo más, ... ya empezaba ... a hablarles y a socializar y eso nunca lo hacía, pero siempre consumiendo obviamente, ... (entrevista individual).

Finalmente, en la categoría de afectaciones se pudo hallar que existe una afinidad en la entrevista individual (4) y en el grupo focal (1) con respecto al término de ambivalencia, debido a que en la primera T. C. declara *“Siempre generaba como controversia o un conflicto, porque yo siempre les quería demostrar lo contrario, ...”* y en el segundo asevera *“... en el consumo yo fui adquiriendo otra identidad, otra personalidad, otra persona que no era yo, que yo quería aparentar ciertas cosas, ...”*. De igual forma, en esta aparecen semejanzas en varios conceptos, estos son: *“aislamiento”* (6, entrevista) vs *“soledad”* (3, grupo) y *“sentirse mal”* (11, entrevista) vs *“ofendido”* (1, grupo), como relata A.V. en la entrevista inicial *“Una persona muy sola...todo el tiempo..., pero uno si quisiera como tener como otro estilo de vida”* y complementando en el grupo focal al decir *“..., la persona se va alejando, por eso el adicto es una persona tan sola, entonces lo que los demás piensan de uno... es como yo que voy a obtener de una persona que nunca está en su realidad, ósea que nunca tiene sus cinco sentidos, entonces*

⁴² Entre paréntesis aparece el número de veces que apareció en la entrevista individual

⁴³ Entre paréntesis aparece el número de veces que apareció en el grupo focal

eso los lleva a estar cada vez más solo... ”, sin embargo, se destaca que en la entrevista individual se ven afectadas otras áreas que son la social y laboral donde, los jóvenes consumidores manifiestan nuevos malestares, como son: *“soledad”* (6), *“mala fama”* (5), *“ira”* (5), *“sentirse inferior”* (3), *“extraño”* (2), *“frustrado”* (2) y *“reprimido”* (1).

A modo de síntesis, se logra establecer que tanto en las entrevistas individuales como en el grupo focal, prevalecen los prejuicios como una forma del estereotipo, ya que la sociedad los identifica de una manera determinada, sin embargo, en las construcciones grupales no se logra identificar que perciban al consumidor de manera positiva, caso contrario a lo hallado en las entrevistas individuales, igualmente en ambas dinámicas se encontró igualdad en las posibles consecuencias que genera el consumo de sustancias. En otro orden de ideas, se puede constatar que, en ambas, la sociedad tiene unas conductas negativas frente a los consumidores, puesto que aparentemente estos no ocupan un lugar digno en la sociedad, por ende, los discriminan. En las dos técnicas se evidencia que el consumo de sustancias afecta considerablemente las esferas sociales de estos jóvenes, puesto que se refleja una ruptura en la interacción y comunicación perdiéndose el vínculo, es por esto que, el área familiar es la mayormente afectada, sin embargo, en el área de pareja y amigos hubo una variabilidad dado que, en la entrevista individual ambas áreas se afectaron simultáneamente, mientras que, en el grupo focal se afectó más los amigos que la pareja; en cambio, es evidente que en todo lo expresado por los participantes se considera a la pareja como la mayor reforzadora de la conducta consumidora, en vista de que no presentan actitudes negativas en contra de estos, lo que las convierte en codependientes, no obstante, en el grupo focal se determinó que la familia prima sobre los amigos en relación al apoyo del consumo, contrario a lo que se encontró en la entrevista individuales; por último, es evidente que las percepciones que tienen del consumidor de sustancias y las actitudes negativas de la sociedad afectan directamente a estos jóvenes, considerando que en los instrumentos aplicados se vio más perjudicada la parte personal, pese a que en las entrevistas individuales también se vio afectada la parte social y laboral.

7. Discusión

La presente investigación pretendió evidenciar cuales son los estereotipos que se presentan al establecer relaciones sociales entre jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas pertenecientes a Cardynal S.A.S. durante el 2018, es por ello que, en este apartado se hará un contraste entre los resultados obtenidos a partir de las entrevistas individuales y el grupo focal con los antecedentes presentados anteriormente, los cuales son de carácter internacional, nacional y local.

Para comenzar, el estereotipo es entendido como una forma de representación social, que incluye aquellas percepciones que se establecen socialmente, sean negativas o positivas sobre un grupo específico de personas, ya sea por sus rasgos, comportamientos o ideales particulares que estos manifiestan, esto aplicado a la población consumidora de SPAs que se indagó, pudo inferir a partir de los estudios de Megías, Rodríguez, Megías & Navarro (2004); Rengel (2005) y Ahern, Stuber & Galea (2007) que, los estereotipos corresponden a una perspectiva negativa, revelando que son los prejuicios los que tienen una prevalencia en las etiquetas que se hacen sobre estos, argumento que es posible corroborar con los resultados obtenidos en la presente tesis, puesto que, dentro de los prejuicios que más se exponen se hace alusión a ladrones, irresponsables, delincuentes, enfermos, vagos, drogadictos y personas sin aspiraciones como se puede constatar en las investigaciones de Rengel (2005); Semple, Grant & Patterson (2005); Young, Stuber, Ahern & Galea (2005); Rebolledo (2006); March, Oviedo-Joekes & Romero (2006); de la Villa (2007); Hernández & Solano (2007); Londoño, Patiño, Cano & Arias (2007); Cano & Patiño (2009); Alejo & Holguín (2010); Henao (2010); Henao (2012); Carvajal (2013); Earnshaw, Smith & Copenhaver (2013); Perozo (2014); Vásquez (2014); Casas (2014/2015); Quintero (2015); Bravo, Arboleda, Castrillón & Morales (2016); Duarte, Antunes, Moraes, Olschowsky & Barbosa (2016); Isidro & Camero (2016); Bernal & Briceño (2017); Mendoza (2017); Sal (2017); von Hippel, Brener & Horwitz (2017) y Osorio, Díez & Bedoya (2018), como expone Mariatti & Oviedo (2009) al decir que, en el entorno social se da la aparición de supuestos, especialmente en el tema de las drogas, pues hay una denominación hacia estos sujetos de ser degenerados, que no cumplen con las normas instauradas en la sociedad, unos dañados, criminales y de bajos recursos.

Cabe mencionar que, en los resultados del presente estudio, se hallaron otras maneras menos frecuentes de estereotipar a los consumidores de SPAs, como desechables, groseros, agresivos, evaden la realidad, locos, mala apariencia, perezosos, débiles, raros, marihuaneros, gamines o desechables y mentirosos, que coinciden con los siguientes autores Rengel (2005); Young, Stuber, Ahern & Galea (2005); Ahern, Stuber & Galea (2007); Cano & Patiño (2009); Alejo & Holguín (2010); Bulla, Vásquez, Güichá, Manrique, & Ospina (2010); Henao (2010); Torres; Barrios; Palacio; Rubio & Ugarte (2010); Tamayo & Navarro (2011); Carvajal (2013); Perozo (2014); Bravo, Arboleda, Castrillón & Morales (2016); Duarte, Antunes, Moraes, Olschowsky & Barbosa (2016); Godoy (2017); Mendoza (2017); Sal (2017) y Osorio, Díez & Bedoya (2018). Siguiendo la misma línea, Moral & Ovejero (2003); Rengel (2005); Hernández & Solano (2007); Minnebo & Eggermont (2007); Slapak & Grigoravicius (2007) y Noreña (2017) concuerdan con los hallazgos de la presente tesis, dado que en ambos se asocia el consumo con la juventud, es decir, que socialmente se considera que en su mayoría quienes más consumen sustancias son los jóvenes, pues es una etapa del desarrollo donde buscan experimentar y conocer cosas nuevas.

Agregando a lo mencionado hasta ahora, es posible confirmar que existen otras formas diferentes de percibir a los consumidores de SPAs, las cuales no fueron identificadas por las autoras de la presente investigación, pero si por los autores citados en el estado del arte, entre estos Megías, Rodríguez, Megías & Navarro (2004); Ahern, Stuber & Galea (2007); Hernández & Solano (2007); Tello (2007); Cano & Patiño (2009); Henao (2010); Carvajal (2013); Vásquez (2014); Casas (2014/2015); Quintero (2015); Castrillón & Morales (2016); Duarte, Antunes, Moraes, Olschowsky & Barbosa (2016); Martínez (2016); Bravo, Arboleda, Castrillón & Morales (2016); Bernal & Briceño (2017); Mendoza (2017), Sal (2017) y Osorio, Díez & Bedoya (2018), quienes plantean que las principales representaciones sociales ligadas con los estereotipos son: “amorales o asociales” (Megías, et al., 2004, p. 93) “marginados y pobres” (p. 188), “un riesgo para la sociedad” (p. 189) (Ahern, et al., 2007), “inconformistas... y marchosos” (Hernández & Solano, 2007, p. 285), “asociado... a peligrosidad” (Tello, 2007, p. 3), no tienen capacidad de razonamiento, deshumanizado, nocivo para la comunidad, “despojos” (Quintero, 2015, p. 33), dañinos y perjudiciales, “indeseables” (Duarte, et al., 2016, p. 3), no tienen control de sus vidas, difíciles, “egoístas y pijos” (Martínez, 2016, pp. 64-65), “gente ñera” (Bernal & Briceño, 2017, p. 22), entre otros; sin embargo, hay otras nociones simbólicas que designan negativamente a los

consumidores como: inconstantes, inferiores, importaculistas, chirretes, facilistas, solitarios, degenerados, manipuladores, derrotados, desleales, etc. las cuales fueron determinadas únicamente por quienes realizaron este estudio.

Hay que decir también que, Moral & Ovejero (2003); Hernández & Solano (2007); Londoño, Patiño, Cano & Arias (2007); Cano & Patiño (2009); Bulla, Vásquez, Güichá, Manrique, & Ospina (2010); Henao (2012) y Osorio, Díez & Bedoya (2018), mostraron una valoración positiva de los consumidores de sustancias, puesto que, en la contemporaneidad el fenómeno de las drogas es visto desde una dicotomía entre lo negativo y lo positivo, este último, es debido a la aceptación que hay de estas en el medio, promoviendo una figura no estereotipada, la cual posibilita la proyección de una imagen auténtica y una interacción social adecuada, esto es posible confirmarlo en los hallazgos obtenidos durante la recolección de los datos, donde uno de los participantes se mostró en desacuerdo con los prejuicios atribuidos a los consumidores, pues considera que estos no se presentan en todos los drogadictos, de igual manera, existen concepciones que revelan aspectos indulgentes frente a los mismos, como se puede corroborar en Cano & Patiño (2009) “el sujeto consumidor de sustancias psicoactivas se ve a sí mismo como responsable, adaptado, controlado, que valora y cuida su organismo, esto lo acerca, lo iguala a un sujeto funcional, al otro que es el no consumidor” (p. 164).

Según los resultados del análisis, parece evidente que la sociedad presenta una serie de actitudes negativas frente a los consumidores de sustancias psicoactivas, como consecuencia de los estereotipos y prejuicios que se tienen sobre estos, siendo el rechazo, la exclusión y la desconfianza las principales, lo anterior, es corroborado por Moral & Ovejero (2003); Megías, Rodríguez, Megías & Navarro (2004); López & Pérez (2005); Rengel (2005); Semple, Grant & Patterson (2005); Young, Stuber, Ahern & Galea (2005); March, Oviedo-Joekes & Romero (2006); Rebolledo (2006); Ahern, Stuber & Galea (2007); Tello (2007); Alejo & Holguín (2010); Bulla, Vásquez, Güichá, Manrique, & Ospina (2010); Henao (2010); Tamayo & Navarro (2011); Carvajal (2013), Latkin, Davey-Rothwell, Yang & Crawford (2013); Vásquez (2014); Casas (2014/2015); Quintero (2015); Abeldaño, Gallo, Burrone & Fernández (2016); Bravo, Arboleda, Castrillón & Morales (2016); Isidro & Camero (2016); Martínez (2016); Mendoza (2017); von Hippel, Brener & Horwitz (2017) y Herrera & Marín (2015) estos últimos ratifican con la siguiente expresión “Las personas con consumo problemático de drogas están expuestas al

rechazo y a la exclusión, promovidas por una imagen negativa, formada y transmitida socialmente” (p. 1). Sumando a lo mencionado, se puede afirmar que según Tamayo & Navarro (2011); Earnshaw, Smith & Copenhaver (2013) y Duarte, Antunes, Moraes, Olschowsky & Barbosa (2016) estos últimos sostienen que la sociedad implementa otras formas de actuar ante aquellos que consumen sustancias, tales como “devaluación y desacreditación” (Earnshaw, et al., 2013, párr. 55), desestimados y despreciados, “abandonadas” (Duarte, et al., 2016, p. 2), “extinción y/o exterminio” (Tamayo & Navarro, 2011, p. 33), aspectos que no fueron posibles de comprobar mediante los resultados adquiridos en este trabajo, no obstante, si fue posible establecer otros patrones de conducta relacionados con el maltrato físico y psicológico, enlazados con la recriminación y los cuestionamientos, los cuales no se hallaron dentro de las publicaciones referenciadas.

Los vínculos que establece el ser humano a lo largo de su vida son generalmente con la familia, la pareja y los pares, teniendo en cuenta estas variables, fue posible constatar mediante los resultados del presente estudio y de las diferentes investigaciones que, las relaciones sociales de los consumidores de sustancias psicoactivas se ven considerablemente afectadas, como lo exponen Semple, Grant & Patterson (2005); March, Oviedo-Joekes & Romero (2006); Minnebo & Eggermont (2007); Tello (2007); Tamayo & Navarro (2011); Henao (2012) y Duarte, Antunes, Moraes, Olschowsky & Barbosa (2016), siendo importante aclarar que, el área que se ve más perjudicada es especialmente la familiar, porque se da una transformación de las conductas del sujeto (aparecen constantes problemas como: la agresividad, el hurto, la falta de comunicación, el retraimiento, etc...) que intervienen de manera negativa en la dinámica familiar, lo anterior lo confirman Semple, Grant & Patterson (2005); Barreto & López (2009); Earnshaw, Smith & Copenhaver (2013); Perozo (2014); Casas (2014/2015); Quintero (2015); Duarte, Antunes, Moraes, Olschowsky & Barbosa (2016); Bernal & Briceño (2017); Noreña (2017); von Hippel, Brener & Horwitz (2017) y Barbosa, Ramos, Cardozo & Harter (2012), donde estos últimos dicen que: “la familia afectada ... sufre con los cambios de hábitos, con el padrón alterado de los lazos afectivos y también con el miedo de la agresión, que se torna frecuente en los contactos entre las personas” (p. 145).

Por otro lado, la mayoría de los jóvenes con quienes pasan más tiempo son con los pares positivos⁴⁴, puesto que comparten los mismos gustos y experiencias que permiten al sujeto alcanzar una identificación, sin embargo, los consumidores modifican este círculo y asimismo dicha identificación, debido a que la interacción gira en torno a las drogas y las fiestas, donde se empiezan a relacionar mayormente con pares negativos⁴⁵, lo anterior desencadena una fractura en los vínculos interpersonales, rasgos que son confirmados por Semple, Grant & Patterson (2005); Barreto & López (2009); Earnshaw, Smith & Copenhaver (2013); Quintero (2015); Bernal & Briceño (2017) y von Hippel, Brener & Horwitz (2017). De igual forma, se pudo evidenciar que en las investigaciones encontradas el área de la pareja es la menos afectada, puesto que solo se observó en el trabajo de Earnshaw, Smith & Copenhaver (2013); diferente, en esta investigación, pues al igual que los pares fue una de las áreas afectadas, ya que estos suelen sustituir las relaciones por las drogas, es decir, prefieren estar inmersos en el consumo que compartir con sus parejas.

En contraste a lo anterior, fue posible reconocer a partir de la presente investigación, que el consumo de sustancias psicoactivas en ocasiones genera una coadición social, en las áreas de la familia y los pares, puesto que las personas aceptan y apoyan a los consumidores, evitándose actitudes negativas de rechazo y exclusión, convirtiéndose la droga en un mecanismo de socialización, pues mediante esta, los sujetos se sienten capaces de expresarse libremente, entablar conversaciones, cortejar, etc. conductas que en ocasiones no son capaces de realizar si no están bajo estos efectos, tal como se encontró en los estudios realizados por Moral & Ovejero (2003); Camarotti & Kornblit (2005); Hernández & Solano (2007); Alejo & Holguín (2010); Bulla, Vásquez, Güichá, Manrique, & Ospina (2010); Henao (2010); Torres, Barrios, Palacio, Rubio & Ugarte (2010); Mendoza (2017); Noreña (2017) y finalmente como lo plantea Henao (2012) quien expone que: “el uso de drogas como elemento socializador, facilitador de relaciones sociales y elemento de configuración de identidades... y también un factor limitante para la acción social y profesional del individuo que debe dejar atrás si quiere crecer más” (p. 34). A diferencia de lo anterior y con base a los antecedentes trabajados, es posible afirmar que en el área de la pareja no se hallaron ni afectaciones ni conductas de aceptación frente a los consumidores; caso contrario a lo encontrado en este trabajo. Adicionalmente cabe mencionar

⁴⁴ Son aquellas personas que no consumen sustancias psicoactivas y contribuyen a una interacción propicia.

⁴⁵ Son aquellas personas que consumen sustancias psicoactivas y no contribuyen a una interacción propicia.

que, dentro de los antecedentes analizados, específicamente los de Henao (2010); Torres, Barrios, Palacio, Rubio & Ugarte (2010) y Marín (2014) se encontró que los jóvenes consumen sustancias psicoactivas como consecuencia de las malas relaciones sociales, lo cual se puede ratificar de acuerdo a lo que expresan el segundo grupo de autores al decir que finalmente se llega a consumir cuando hay situaciones emocionales o dificultades familiares y escolares; mientras que, en los resultados arrojados por el trabajo de campo se evidencia totalmente lo contrario, es decir, como consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas se da la destrucción de las relaciones sociales.

Agregando a lo dicho hasta el momento, las actitudes devaluativas que tiene la sociedad frente al uso de SPAs produce en los jóvenes consumidores una serie de afectaciones en los diferentes ámbitos de la vida, específicamente, dos de ellos; como se constata tanto en el estado del arte con Earnshaw, Smith & Copenhaver (2013); Herrera & Marín (2015) y Bernal & Briceño (2017) como en este estudio; donde el primero, es el personal, pues los jóvenes se sienten solos, frustrados y reprimidos; y el segundo, es el laboral, puesto que, se reducen las oportunidades de conseguir empleo debido al estigma que identifica a la población consumidora, como lo afirman López & Pérez (2005); Semple, Grant & Patterson (2005); March, Oviedo-Joekes & Romero (2006) y Mariatti & Oviedo (2009). Por otro lado, se identificaron dentro de los estudios de Semple, Grant & Patterson (2005); Latkin, Davey-Rothwell, Yang & Crawford (2013); Perozo (2014) y Osorio, Díez & Bedoya (2018) otras afectaciones de carácter personal tales como "...la depresión; baja autoestima...problemas con intimidad sexual" (Semple, et al., 2005, p. 368), "la salud mental negativa y el retraso en la búsqueda de atención médica" (Latkin, et al., 2013, párr. 21), "sentimientos de culpa, vergüenza y arrepentimiento" (Perozo, 2014, p. 152), etc.

No obstante, en la presente investigación se encontraron afectaciones adicionales con respecto al ámbito personal como: sentirse mal, mala fama, ira, ambivalencia, sentirse inferior y extraño. Por otra parte, el estigma social que se tiene frente a los consumidores de sustancias origina una cantidad de actitudes negativas, las cuales conllevan a que estos jóvenes se sientan excluidos y estigmatizados, rompiéndose todo vínculo social, esto se evidencia en el análisis de los resultados del presente estudio en la categoría de actitudes y no específicamente en la de afectaciones, sin embargo, es importante mencionarlas en este apartado puesto que estas son constatadas en las investigaciones de Semple, Grant & Patterson (2005) y Osorio, Díez & Bedoya

(2018), al decir que en estos jóvenes se da la “pérdida de lazos familiares, amistades...dificultades de comunicación dentro de las relaciones” (Semple, et al., 2005, p. 368) y “es un factor de riesgo para otros, genera un problema para la comunidad universitaria” (Osorio, et al., 2018, p. 25). En últimas, a partir de las publicaciones de Alejo & Holguín (2010) y Torres, Barrios, Palacio, Rubio & Ugarte (2010) se considera que el consumo de SPAs genera unos efectos positivos de tipo personal en los jóvenes, tales como: lograr concentrarse, relajarse, tener un buen estado de ánimo puesto que les brinda bienestar y los mantiene en una zona de confort y “...les permite potencializar su expresión, creatividad y sensación de placidez” (Torres, et al., 2010, p. 29), lo cual se confirma con el siguiente relato “digamos a mí me sirve como un escape, para relajarme” (G2: P 3, citado por Alejo & Holguín, 2010, pp. 11- 12), lo que no pudo evidenciarse en los resultados de este estudio.

Para concluir, es posible establecer que el presente trabajo de grado adquiere un alcance lineal donde en primera instancia se torna exploratorio, ya que se investiga y analiza un tema poco estudiado que son los estereotipos en jóvenes consumidores de SPAs; continua con una trayectoria descriptiva que permite dar cuenta a partir de la recolección de datos las percepciones o etiquetas que tiene la sociedad frente a esta población de consumidores creando en ellos características particulares, después correlacional debido a la asociación de las categorías establecidas que se presentan en los hallazgos y termina con lo explicativo donde revela la afectación que se tiene en el establecimiento de relaciones sociales por la presencia de estereotipos, pudiendo apelar al por qué se da esta problemática.

Por consiguiente, se logró constatar los objetivos planteados que permitieron identificar aquellos estereotipos que se presentan en las personas objeto de estudio, esto por medio de la interpretación narrativa de las entrevistas que realizaron las investigadoras dejando entre ver como las percepciones que tiene la sociedad afectan sus relaciones sociales, además, se pudo encontrar elementos adicionales que generan ampliación en el conocimiento de este fenómeno como las actitudes o respuesta que se tienen frente a esta población por su condición y las afectaciones en el entorno laboral y personal.

Sin embargo, este estudio también presenta varias limitaciones, la primera en la carencia de estudios previos que existen frente al tema, pues a pesar de ser un fenómeno global bastante investigado hay poco en relación a los estereotipos como elemento singular de las

representaciones sociales que se asocia con la población consumidora, además la adquisición de referencias se restringió debido a su valor monetario, lo cual dificultó su obtención por parte de las investigadoras; la segunda, a pesar de la similitud y constatación existente entre los resultados de la presente investigación y los antecedentes, la generalización de resultados no es posible hacerla a otra población, puesto que, la recolección de los datos corresponde exclusivamente al grupo objeto de estudio, debido a que las dinámicas para la recolección de datos propuestas estaban adaptadas únicamente para este conjunto de personas y en la tercera, es posible constatar que hay una falta de validez y confiabilidad, ya que los resultados obtenidos se atañen a la interpretación individual del grupo de investigadoras y a las respuesta subjetivas de los actores sociales, lo cual no permite la objetivación de los hallazgos. Estas limitaciones permiten que el lector continúe abriendo un campo de investigación sobre esta problemática fomentando la importancia que tiene su comprensión en la psicología, en sus diferentes corrientes y en las diversas áreas que comprenden las humanidades.

8. Conclusiones

De acuerdo al trabajo de campo realizado, el análisis respectivo y los hallazgos de la presente investigación que lograron dar respuesta a los objetivos planteados, de lo expuesto se puede deducir que:

- Dentro de lo recabado a lo largo de la investigación, se puede inferir que, los jóvenes son quienes más consumen sustancias psicoactivas, debido a que es una etapa del desarrollo donde se desea experimentar y conocer cosas nuevas, es por ello que la sociedad adulta tiene una percepción negativa con respecto a estos, esto lleva a que se dé la aparición de estereotipos negativos, debido a la existencia del binomio joven/consumo de SPAs, pues por una lado la juventud como etapa de la vida trae consigo la rebeldía, falta de norma, el cuestionamiento del mundo adulto, etc...y por el otro, el consumo de sustancias psicoactivas que tiene asociada las representaciones sociales de daño físico y mental, ilegalidad, criminalidad, entre otras.
- Los estereotipos negativos observados, desencadenan la ruptura de las relaciones sociales de los sujetos consumidores, pues los atributos negativos que se asocian hacia estos, provoca que la relación con la familia, amigos y pareja se deteriore, debido a que, el consumo de sustancias psicoactivas no es aceptado, lo cual ocasiona aislamiento, desconfianza, reiterados conflictos, falta de empatía y falta de oportunidades laborales que les impide reinsertarse e incorporarse adecuadamente a la sociedad.
- En los prejuicios identificados a lo largo de este estudio, se observa que estos generan la aparición de actitudes discriminatorias frente a los jóvenes consumidores de SPAs, provocando que se dé la exclusión social, esto da paso no solo a afectar las relaciones sociales del sujeto, sino también, el área laboral, pues son considerados personas irresponsables, inestables e inconstantes, lo que dificulta la posibilidad de conseguir empleo; afectando esto el área personal, ya que, no se sienten bien consigo mismos, y ello desencadena la incredulidad en sus capacidades, las posibles recaídas e incluso el incremento del consumo.
- Es posible establecer que, los antecedentes recolectados y los hallazgos obtenidos en este trabajo, demuestran igualdad o similitud frente a las diferentes categorías analizadas como: jóvenes consumidores, estereotipos, discriminación, relaciones sociales y

afectaciones, ya que, en un considerable número de investigaciones se estima que los estereotipos afectan considerablemente todos los ámbitos de la vida de los sujetos consumidores.

9. Recomendaciones

A continuación, se plantearán algunas sugerencias importantes a tener en cuenta, para los investigadores y próximos profesionales en formación que estén interesados en profundizar en la temática investigativa propuesta, esto con el fin de orientar la práctica investigativa y el desarrollo de la misma:

- Teniendo en cuenta que el presente estudio es de racionalidad cualitativa, es posible afirmar que la temática abordada permite pensar en desarrollar la misma investigación dentro de un carácter mixto, es decir, las investigadoras podrían usar este proyecto para próximos estudios más especializados por ejemplo de Maestría, que permita al mismo tiempo no solo observar lo cualitativo sino también lo cuantitativo, en un grupo poblacional más amplio, esto con el objetivo de poder universalizar los resultados para tener una mayor validez y confiabilidad del mismo.
- A los futuros investigadores, se les invita a abordar esta problemática debido al impacto que tiene en la sociedad, pues tener un mayor conocimiento de esta permite cambiar las perspectivas y actitudes que se tienen frente a los jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas.
- Aquellas personas que deseen empezar cualquier estudio con población consumidora, deben de tomar una actitud imparcial, pues los relatos o situaciones que presentan los sujetos objeto de estudio, pueden sesgarse por la posición subjetiva de quien investigue, incidiendo y alterando los resultados, ya que se puede ver afectado el juicio de este y ser preso por los estereotipos.
- Finalmente, se considera necesario que los centros de rehabilitación para personas consumidoras de sustancias psicoactivas, utilicen los resultados de la presente tesis para hacer ajustes al tratamiento utilizado actualmente, puesto que se evidencia que no hay un trabajo que enlace lo social y lo familiar, para cuestionar y combatir la estigmatización que prevalece sobre estos sujetos aun después de pasar por un proceso de recuperación.

Referencias

- Abeldaño, R. A., Gallo, V., Burrone, M. S & Fernández, A. R. (2016). Estigma internalizado en consumidores de drogas en Córdoba, Argentina. *Acta de Investigación Psicológica*, (6), 2404-2411. Recuperado de https://ac.els-cdn.com/S2007471916300151/1-s2.0-S2007471916300151-main.pdf?tid=2e708192-2f5a-43ba-8714-9e4bde989b59&acdnat=1527554276_57e735fddd5dd8ee65bb56399ce677b7
- Acevedo, M. (2013). *Influencias psicosociales en las actitudes consumistas de algunos jóvenes de la ciudad de Medellín*. (Trabajo de pregrado para aspirar al título de psicóloga). Institución Universitaria de Envigado, Envigado, Antioquia.
- Ahern, J. Stuber, J. & Galea, S. (2007). Stigma, discrimination and the health of illicit drug users. *Drug and Alcohol Dependence* 88() 188–196. Recuperado de http://www.harmreductionactioncenter.org/HRAC_DOCUMENTS/STIGMA/Stigma,%20discrimination%20and%20health.pdf
- Alejo, D. L. & Holguín, N. 2010. *Percepción, Práctica e Inicio en el Consumo de Sustancias Adictivas Legales e Ilegales en las Prácticas Lúdicas de la Cultura de Pares en un Grupo de Jóvenes*. (Trabajo de grado para aspirar al título de psicólogo). Universidad de la Sabana, Bogotá, Colombia. Recuperado de https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/2669/Diana_Lorena_Alejo_Amaya.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arias, A. M., Arias, M. R., Jaramillo, C. A., Restrepo, F. I. & Ruiz., D. A. (2009). *Relaciones sociales entre jóvenes universitarios: una mirada desde las lógicas subjetivas, Estudio sobre discentes de segundo semestre de Psicología de la Institución Universitaria de Envigado y la Fundación Universitaria Luís Amigo* (Tesis de maestría). Convenio CINDE-Universidad de Manizales, Sabaneta, Colombia.
- Barbosa, L., Ramos, I., Cardozo, R. I. & Harter, J. (2012). Consumo de crack: repercusiones en la estructura y en la dinámica de las relaciones familiares. *Enfermería global* 11(25), 139-149. Recuperado de <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n25/docencia3.pdf>

- Barreto, V. A. & López, N. C. (2009). *La familia también se enferma, vivencias de familiares frente al consumo de sustancias ilícitas en jóvenes de 12 a 20 años, en ONG privada, primer semestre de 2009*. (Trabajo de grado para aspirar al título de enfermera). Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/9692/tesis21-3.pdf?sequence=1>
- Bazzani, D., Romero, O., & Vargas, L. (2014). *Caracterización del consumo de sustancias psicoactivas ilegales en 4 jóvenes universitarios de Bogotá*. (Tesis de grado para aspirar al título de psicólogo). Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia. Recuperado de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/15733/BazzaniOrregoDerkind2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bernal, R & Briceño, S. (2017). *Campañas de acción social: Impactos en el estereotipo hacia el consumidor de marihuana*. (Monografía). Universidad Santo Tomás, Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2018/02/doctrina46216.pdf>
- Biblioteca Universidad Externado de Colombia. (s.f.). Manual de citación normas APA. (Documento PDF).
- Bonilla, E., & Rodríguez, P. (2005). *Más allá del dilema de los métodos: la investigación en ciencias sociales*. Bogotá, Colombia: Grupo Editorial Norma.
- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2(2), 50-63. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/695/69520210.pdf>
- Bravo, O. A., Arboleda, M. A. Castrillón, D. M. & Morales, E. (2016). Representaciones sociales sobre usuarios de drogas entre trabajadores de salud de la Red de Salud de Ladera ESE de Cali. *Pensar la Salud Mental: Aspectos Clínicos, Epistemológicos, Culturales y Políticos* () 206-220, Cali: Universidad ICESI. Recuperado de https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/81121/1/bravo_representaciones_sociales_2016.pdf

- Bulla, A. del P., Vásquez, A. A., Güichá, A. M., Manrique, F. G. & Ospina, J. M. (2010). Representaciones sociales del consumo de marihuana en estudiantes universitarios. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(1), 89-101. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224086008>
- Calderón, G. A., Jaramillo, C. A., Holguín, H. & Le gal, D. (2017). *Representaciones sociales sobre las adicciones comportamentales en el Valle de Aburrá*. Medellín, Colombia: Editorial Luis Amigó. Recuperado de <http://www.funlam.edu.co/modules/fondoeditorial/item.php?itemid=187>
- Cámara de Comercio de Cúcuta. (s. f.). Diferencias entre Asociaciones o corporaciones y fundaciones (36). Recuperado de http://www.cccucuta.org.co/uploads_descarga/desc_4f23ffd2c4f02fa8774f1b74089126f7.pdf
- Camarotti, A. C. & Kornblit, A. L. (2005). Representaciones Sociales y Prácticas de Consumo del Éxtasis. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales*, 12 (38). 313-333. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10503812>
- Cano, V. H. & Patiño, C. D. (2009). *Representaciones sociales sobre el consumo de sustancias psicoactivas por parte de jóvenes consumidores de la ciudad de Medellín entre 2006 – 2008* (Tesis de maestría). Universidad de San Buenaventura, Medellín, Colombia. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10819/307>
- Cañete, R., Guilhem, D. & Brito, K. (2012). Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. *Acta Bioethica*, 18(1), 121-127. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v18n1/art11.pdf>
- Cardynal. (2014). Guía del Proceso Terapéutico. (Documento PDF).
- Carvajal, D. (2013). *Discursos y representaciones: la Construcción Social del Consumo de Drogas en el Espacio Comunitario*. (Trabajo de grado, para aspirar al título de Trabajador Social). Universidad Alberto Hurtado, Santiago, Chile. Recuperado de

<http://repositorio.uahurtado.cl/bitstream/handle/11242/7486/TRSCarvajalG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Casas, N. (2014/2015). *La representación social negativa sobre las drogodependencias y sus repercusiones en el ámbito social y familiar* (Tesis de pregrado para aspirar al título de psicóloga). Universidad de Vic, España. Recuperado de http://repositori.uvic.cat:8888/bitstream/handle/10854/4153/trealu_a2015_casas_nayra_representacio_social_memoria.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Castellana, M. & Lladó, M. (1999). Adolescencia y juventud: prevención y percepción del riesgo al consumo. *Revista Española de Drogodependencias*. 24(2), 118-130. Recuperado de http://www.aesed.com/descargas/revistas/v24n2_2.pdf

Centro de Escritura Javeriano. (s.f.). Normas APA Sexta Edición. (Documento PDF).

Congreso de Colombia (31 de enero de 1986). Estatuto Nacional de Estupefacientes. [Ley 30 de 1986]. Recuperado de http://www.descentralizadrogas.gov.co//pdfs/politicas/nacionales/Ley_30_de_1986.pdf

Congreso de Colombia. (6 de septiembre de 2006). Código Deontológico y Bioético. [Ley 1090 de 2006]. DO: 46.383. Recuperado de http://colpsic.org.co/aym_image/files/LEY_1090_DE_2006.pdf

Congreso de Colombia. (31 de julio de 2012). Atención integral a drogadictos [Ley 1566 de 2012]. DO: 48508. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=48678>

Congreso de Colombia. (29 de abril de 2013). Ley estatutaria de ciudadanía juvenil. [Ley 1622 de 2013]. Recuperado de <http://www.colombiajoven.gov.co/atencionaljoven/Documents/estatuto-ciudadania-juvenil.pdf>

Congreso de Colombia. (06 de julio de 2016). Uso médico y científico del cannabis [Ley 1787 de 2016]. Recuperado de <http://www.ins.gov.co/normatividad/Leyes/LEY%201787%20DE%202016.pdf>

Correa, E. M. (2009). *Características de personalidad en hombres y mujeres detenidos en establecimientos carcelarios sin antecedentes de consumo y en proceso de deshabituación a las sustancias psicoactivas*. (Tesis de la Escuela de Ciencias Sociales). Universidad Pontificia Bolivariana. Bucaramanga, Colombia. Recuperado de https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/561/digital_18019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Costas, M. E. (s. f.). *Representaciones sociales. Trabajo Social con Grupos Intervención Transformadora*, Facultad de Filosofía y Letras. U. N. T. Recuperado de http://www.academia.edu/972855/Representaciones_sociales

de la Villa, M. (2007). Cambios en las representaciones sociales sobre las drogas y sus usuarios en la sociedad española. SMAD. *Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 3(2), 1-15. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/803/80303204.pdf>

Del Olmo, M. (2005). Prejuicios y estereotipos: un replanteamiento de su uso y utilidad como mecanismos sociales. *Revista de Educación*. 7(), 13-23. Recuperado de <http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/1957/b15162084.pdf?sequence=1>

Descentraliza drogas. (s. f.). Ley 30 de 1986 – Estatuto Nacional de Estupeficientes. Recuperado de <http://www.descentralizadrogas.gov.co/project/ley-30-de-1986-estatuto-nacional-de-estupeficientes/>

Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162-167. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>

Duarte, N., Antunes, B., Moraes, C., Olschowsky, A. & Barbosa, L. (2016). El estigma y el prejuicio: la experiencia de los consumidores de crack. *Revista Latino- Americana de*

Enfermagem, 24(), 1-7. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-0852-2680.

Earnshaw, V. Smith, L. & Copenhaver, M. (2013). Drug Addiction Stigma in the Context of Methadone Maintenance Therapy: An Investigation into Understudied Sources of Stigma. *Int J Ment Health Addict* 11(1): 110–122. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3743126/>

Estévez, E., Martínez, B. & Jiménez, T. I. (2009). Las relaciones sociales en la escuela: el problema del rechazo escolar. *Psicología Educativa*, 15(1) 45-60. Recuperado de <https://www.uv.es/lisis/belen/psicolog-educt.pdf>

Fernández, A. (2016). Los estereotipos: definición y funciones. *Iberical París Sorbonne*. (10), 55-61. Recuperado de <http://iberical.paris-sorbonne.fr/wp-content/uploads/2017/02/Pages-from-Iberic@1-no10-automne-2016-Final-4.pdf>

Ferreira, A. I. (2014). Relaciones sociales en el mundo rural: Córdoba, 1780-1855. *Mundo Agrario*, 15(30). Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1515-59942014000300002&lng=es&tlng=es

Galeano, M. (2009). *Diseños de proyecto en la investigación cualitativa*. Medellín, Colombia: Fondo editorial Universidad EAFIT.

Godoy, N, L. (2017). *Representaciones Sociales del consumo y adicción a sustancias psicoactivas, así como de la recuperación, en jóvenes hombres y mujeres que estuvieron institucionalizados en un centro de rehabilitación en Bogotá, D.C* (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/56994/5/1010182485.2017.pdf>

González, B. (1999). Los estereotipos como factor de socialización en el género. *Comunicar*, (12), 79-88. Recuperado de <http://www.redalyc.org/9081/articulo.oa?id=15801212>

- Griffa, M. C. & Moreno, J. E. (2005). *Claves para una psicología del desarrollo*. Buenos Aires, Argentina: Lugar Editorial.
- Grossetti, M. (2009). ¿Qué es una relación social? Un conjunto de mediaciones diádicas. *Redes. Revista Hispana para el Análisis de Redes Sociales*, 16(), 44-62. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/931/93112850002/>
- Guevara, L. A. & Espinoza, A. (2014). Estereotipos y emociones intergrupales en Facebook durante las Elecciones Generales Peruanas del 2011. *Revista Electrónica de Psicología Política*, 13(33), 25-48. Recuperado de <http://investigacion.pucp.edu.pe/grupos/gpp/wp-content/uploads/sites/102/2015/04/Guevara-y-Espinosa-2014.pdf>
- Henao, S. (2010). *Las representaciones sociales del consumo de “drogas” y de las intervenciones respectivas en un contexto local: la universidad de Antioquia en Medellín, Colombia* (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada, España. Recuperado de <https://hera.ugr.es/tesisugr/18684968.pdf>
- Henao, S. (2012). Representaciones sociales del consumo de “drogas” en un contexto universitario, Medellín, Colombia, 2000. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 30(1): 26-37. Recuperado de http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/5174/1/HenaoSilvia_2012_RepresentacionesSocialesConsumo.pdf
- Hernández, M. & Solano, J. (2007). Drogodependencias: un enfoque de género y estratificación social. *Inguruak*, 44(), 273-289. Recuperado de https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Drogodependencias%3A+un+enfoco+de+g%C3%A9nero+y+estratificaci%C3%B3n+social.&btnG=
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. México, México: McGraw-Hill, 6ª. Ed. Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

- Herrera, M. C. & Marin, J. D. (2015). Consumo de drogas y estigma: percepción social sobre usuarios de drogas en Chile. *Boletín Observatorio de Drogas*, (25). Recuperado de http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/2015/12/20151228_boletin26.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF. (2 de abril de 2011). El Programa Especializado de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Consumidores de Sustancias Psicoactivas. Resolución 6019 de 2010. DO: 48.030. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_icbf_6019_2010.htm
- Isidro, A. I. & Camero, A. (2016). Imagen social de las drogas y de las personas que las consumen. Creencias, estereotipos y actitudes. *Psicología y Educación: Presente y Futuro*, (), 1510-1517. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/63986/1/Psicologia-y-educacion_180.pdf
- Jaramillo, C. A., Arias, A. M., Arias, M. R., Restrepo, F. I. & Ruiz, D. A. (2012). *Relaciones sociales entre jóvenes universitarios: una mirada desde las lógicas subjetiva. Estudio sobre discentes de segundo semestre de Psicología de la Institución Universitaria de Envigado y la Fundación Universitaria Luís Amigo*. Envigado, Antioquia: Institución Universitaria de Envigado.
- Jaramillo, C. A., Merchán, V. & Holguín, H. (2011). *Como joven ¡creo en mí!* Medellín, Colombia: L. Vieco e Hijas.
- Juárez, F., Galindo, B. C., & Santos, Y. (2010). Influencia del consumo de sustancias psicoactivas en los patrones de comportamiento violento. *Psicología y Salud*, 20(1), 41-53. Recuperado de <https://www.uv.mx/psicysalud/psicysalud-20-1/20-1/Fernando-Juarez-Acosta.pdf>
- Kornblit, A. L., Camarotti, A. C., & Di Leo, P. F. (s. f.). Prevención del consumo problemático de drogas. Buenos Aires, Argentina: UNICEF. Recuperado de http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu_ModulosESI.pdf
- Latkin, C. Davey-Rothwell, M. Yang, J. Y. & Crawford, N. (2013). The Relationship between Drug User Stigma and Depression among Inner-City Drug Users in Baltimore – MD. *J*

Urban Health 90(1) 147-156. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3579309/>

León, M., Montero, T. & Reyes, R. D. (2012). *Representaciones sociales sobre drogas de personas jóvenes atendidas en la Oficina Regional IAFA Occidente, Sede San Ramón, Alajuela*. (Trabajo de grado para aspirar al título de trabajador social). Universidad de Costa Rica, San Ramón, Alajuela, Costa Rica. Recuperado de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic-sr/tfg-l-sr-2012-01.pdf>

Londoño, S. E., Patiño, C. D., Cano, V. H. & Arias, F. J. (enero-diciembre de 2007). Representaciones sociales de los jóvenes de la ciudad de Medellín sobre el consumo de sustancias psicoactivas en relación con sus escenarios. *Informes Psicológicos* (9), 11-40. Recuperado de <https://www.google.com.co/search?q=Representaciones+sociales+de+los+j%C3%B3venes+de+la+ciudad+de+Medell%C3%ADn+sobre+el+consumo+de+sustancias+psicoactivas+en+relaci%C3%B3n+con+sus+escenarios.+Informes+psicol%C3%B3gicos.&aq=Representaciones+sociales+de+los+j%C3%B3venes+de+la+ciudad+de+Medell%C3%ADn+sobre+el+consumo+de+sustancias+psicoactivas+en+relaci%C3%B3n+con+sus+escenarios.+Informes+psicol%C3%B3gicos.&aq=chrome..69i57.2148j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

López, E. & Pérez, M. (2005). Reinserción social y las adicciones. *LiberAdicctus* () 1-6. Recuperado de <http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/BailonManuel.pdf>

López, M. J., Santín, C., Torrico, E., & Rodríguez, J. M. (2003). Consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de jóvenes universitarios. *Psicología y Salud*, 13(1), 5-17. Recuperado de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/934/1723>

Maciá, D. (1995). *Las drogas: conocer y educar para prevenir*. Madrid, España: Pirámide.

March, J. C., Oviedo-Joekes, E. & Romero, M. (2006). Drugs and social exclusion in Ten European Cities. *Eur Addict Res* 12(1), 1-22. Recuperado de

https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Drugs+and+social+exclusion+in+ten+European+cities+&btnG=

Margulis, M. (2001). Juventud: una aproximación conceptual. En Donas, S. *Adolescencia y Juventud en América Latina (2001)*, 41-57. Costa Rica: LUR. Recuperado de http://educiac.org.mx/pdf/Biblioteca/Situacion_Juventudes/001Adolescencia_Juventud_America_Latina.pdf#page=37

Mariatti, C. & Oviedo, M. F. (2009). Las representaciones sociales de los adolescentes de Rufino sobre las adicciones. *Margen56* (). 1-27. Recuperado de <https://www.margen.org/suscri/margen56/mariatti.pdf>

Marín, J. S. (2014). *Representaciones sociales de los adolescentes frente a la primera experiencia de consumo de alcohol*. (Tesis de Maestría). Universidad de Manizales, Manizales, Caldas. Recuperado de <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/xmlui/bitstream/handle/6789/2025/Informe%20Final%20Juan%20Sebastian.pdf?sequence=1>

Martínez, D. P. (2016). La gestión del estigma de los consumidores recreativos de drogas. *Dianova España (Infonova)*, (27), 63-70. Recuperado de <https://www.dianova.ngo/wp-content/uploads/2016/04/Dianova-spain-infonova27-20150102.pdf>

Martínez, J. M. (2006). *Factores de riesgo y protección ante el consumo de drogas y representaciones sociales sobre el uso de estas en adolescentes y adultos jóvenes*. (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada, España. Recuperado de https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Factores+de+riesgo+y+proteccion+ante+el+consumo+de+drogas+y+representaciones+sociales+sobre+el+uso+de+estas+en+adolescentes+y+adultos+j%C3%B3venes&btnG=

Megías, E., Rodríguez, E., Megías, I. & Navarro, J. (2004). *La percepción social de los problemas de drogas en España, 2004*. Recuperado de <https://www.fad.es/sites/default/files/percepII.pdf>

- Mendoza, G. D. (2017). *Representaciones sociales de jóvenes frente a su edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas en una institución educativa del municipio de Maní Casanare* (Tesis de pregrado Psicología). Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, Cead-Yopal, Colombia. Recuperado de <http://stadium.unad.edu.co/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/12309/1/1116613770%20.pdf>
- Mettifogo, D. & Sepúlveda, R. (2004). *La situación y el tratamiento de jóvenes infractores de ley en Chile*. Instituto de Estudios Políticos Universidad de Chile. Santiago de Chile. Recuperado de http://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/obrasportales/op_20080612_56.pdf
- Ministerio de Salud. (4 de octubre de 1993). Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Resolución 8430 de 1993. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Minnebo, J. & Eggermont, S. (2007). Watching the young use illicit drugs Direct experience, exposure to television and the stereotyping of adolescents' substance use. *Young. Nordic Journal of Youth Research* 15(2), 129-144. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1013.796&rep=rep1&type=pdf>
- Montes, B. (2008). Discriminación, prejuicio, estereotipos: conceptos fundamentales, historia de su estudio y el sexismo como nueva forma de prejuicio. *Iniciación a la Investigación*. Recuperado de <http://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/ininv/article/view/202/183>
- Mora, M. (2002). Teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digital*, (2), 1-25. Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/Athenea/article/viewFile/34106/33945>
- Moral, M. V. & Ovejero, A. (2003). Actitudes ante el consumo de sustancias psicoactivas y mentalidades del usuario en adolescentes de secundaria. *Entemu* (15) 1- 27. Recuperado de <http://www2.uned.es/ca-gijon/web/actividades/publica/entemu03/a6.pdf>

- Naciones Unidas. (2017). *Resumen, conclusiones y consecuencias en materia de políticas*. Recuperado de https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf
- Noreña, S. (2017). *Dinámicas relacionales en familias con un miembro consumidor de sustancias psicoactivas*. (Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Javeriana, Santiago de Cali, Colombia. Recuperado de http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/8722/Dinamicas_relacionales_familias.docx.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Observatorio de Drogas de Colombia. (2016). *Reporte de drogas de Colombia*. Recuperado de http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/ODC0100322016_reporte_drogas_colombia_2016.pdf
- Ortega, Y. P., Hernandez, A. F., Arévalo, A. A., Díaz, A. M. & Torres, Z. (2015). *Causas y consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes con ambientes de vulnerabilidad familiar y contextos sociales conflictivos*. (Tesis de la Escuela de Ciencias Sociales Artes y Humanidades). Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Santa Marta, Colombia. Recuperado de <http://stadium.unad.edu.co/preview/UNAD.php?url=/bitstream/10596/3691/3/57298094.pdf>
- Osorio, Y. L., Díez, P. A. & Bedoya, A. D. (2018). Representaciones sociales sobre consumo de sustancias en contexto universitario: la voz de los estudiantes. *Drugs and Addictive Behavior*, 3(1), 17-34. Doi: <https://doi.org/10.21501/24631779.2632> Recuperado de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/2632/2000>
- Ovejero, A. (2007). *Las Relaciones humanas: psicología social teórica y aplicada*. Recuperado de <https://telemedicinadetampico.files.wordpress.com/2012/07/83834274-las-relaciones-humanas.pdf>
- Perozo, M. L. (2014). Representaciones sociales en consumidores de drogas. *Tesis Psicológica*, 9 (1), 146-155. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139031679012>

- Quintero, M. (2015). *La prevención de las adicciones en contextos familiares y escolares: análisis del programa de prevención de la asociación proyecto hombre "entre todos"*. (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Granada, España.
- Rebolledo, H. (2006). Consumo de sustancias psicoactivas: un estudio comparativo sobre las representaciones sociales. *Revista Espiga*, (13), 127-142. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=467846086008>
- Rengel, D. (2005). La construcción social de "otro". Estigma, prejuicio e identidad en drogodependientes y enfermos de sida. *Gazeta de Antropología*. 21(25), 1-14. Recuperado de http://www.ugr.es/~pwlac/G21_25Daniel_Rengel_Morales.html
- Restrepo, M. (12/12/2017). *SAS Colombia: definición, características y ventajas*. Recuperado de <https://www.rankia.co/blog/mejores-cdts/3759467-sas-colombia-definicion-caracteristicas-ventajas>
- Rubio, J. (2001). Proceso de construcción de un estigma: la exclusión social de la drogadicción. *Nómadas. Critical Journal Of Social And Juridical Sciences*, 4(2), 233-243. Recuperado de <http://revistas.ucm.es/index.php/NOMA/article/view/37999>
- Sal, J. C. (2017). Estereotipos sobre el consumo de drogas en comentarios de noticias sobre cannabis medicinal. *Discurso & Sociedad*, 11(2), 289- 322. Recuperado de [http://www.dissoc.org/ediciones/v11n02/DS11\(2\)Sal.pdf](http://www.dissoc.org/ediciones/v11n02/DS11(2)Sal.pdf)
- Semple, S. J., Grant, I. & Patterson, T. L. (2005). Utilization of Drug Treatment Programs by Methamphetamine Users: The Role of Social Stigma. *American Academy of Addiction Psychiatry* 14(), 367 - 380. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.613.7251&rep=rep1&type=pdf>
- Sierra, D. R., Pérez, M., Pérez, A., & Núñez, M. (2005). Representaciones sociales en jóvenes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas. *Adicciones*, 17(4), 349-360. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/2891/289122028008/>

- Slapak, S. & Grigoravicius, M. (2007). "Consumo de drogas": la construcción de un problema social. *Anuario de Investigaciones*, 14(), 239-249. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-16862007000100023&lng=es&tlng=es.
- Soto, N. & Vasco, C. E. (2008). Representaciones sociales y discapacidad. *Hologramica*, 5(8), 3-22. Recuperado de http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/568/hologramatica08_v1pp3_23.pdf
- Suriá, R. (2010). Estereotipos y prejuicios. Recuperado de <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/14289/1/TEMA%205.%20ESTEREOTIPOS%20Y%20PREJUICIOS..pdf>
- Tamayo, W. & Navarro, O. (2011). Representación social del habitante en situación de calle. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 1(1), 7-34. Recuperado de <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/psicologia/article/view/10025/9242>
- Tello, A. (2007). La adicción a las drogas y la exclusión social. *Revista LiberAddictus*, (97), 1-8. Recuperado de <http://www.liberaddictus.org/Pdf/0934-97.pdf>
- Torres, D. A., Barrios F., Palacio V., Rubio A. S. & Ugarte, L. A. (2010). Representación social del consumo de marihuana en un grupo de jóvenes universitarios consumidores de la Universidad Tecnológica de Pereira. *Revista médica de Risaralda* 16 (2). 25.-29. Recuperado de <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/811/377>
- Urcola, M. A. (2003). Algunas apreciaciones sobre el concepto sociológico de juventud. *Invenio*, 6 (11), 41-50. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/877/87761105.pdf>
- Vanegas, L. (2012). *Cinco factores de riesgo que influyen a él joven a consumir sustancias psicoactivas*. (Artículo de pregrado de psicología). Institución Universitaria de Envigado, Envigado, Colombia.
- Vásquez, A. (2014). Estigmatizada y excluida: los medios de comunicación social y la temática de las drogas. Análisis de los titulares de artículos periodísticos seleccionados de un

medio gráfico nacional. *Anuario de Investigaciones*. 21(1), 251-257. Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/anuinv/v21n1/v21n1a25.pdf>

Von Hippel, C. Brener, L. & Horwitz, R. (2017). Implicit and explicit internalized stigma: Relationship with risky behaviors, psychosocial functioning and healthcare access among people who inject. *Addictive Behaviors* 76(), 305-311. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306460317303349?via%3Dihub>

World Health Organization – WHO. (2005). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/publications/neuroscience_spanish.pdf

Young, M., Stuber, J., Ahern, J. & Galea, S. (2005). Interpersonal Discrimination and the Health of Illicit Drug Users. *Taylor & Francis Inc.* 31(), 371-391. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.856.3242&rep=rep1&type=pdf>

Anexos

Anexo 1. Carta autorización realización investigación por parte de Cardynal



Código 4150

Envigado, 16 de mayo de 2018

Psicóloga

Verónica Pérez Ricaurte

Coordinadora del Programa de Adicciones

Municipio de La Estrella

Ciudad

Asunto: solicitud de apoyo con trabajo de grado

Dentro de la formación de pregrado de las futuras psicólogas de la Institución Universitaria de Envigado, se considera muy importante la realización de un proyecto de investigación; que es de nuestro interés y se trata de una investigación que se pueda desarrollar con algunos de los jóvenes que se encuentran institucionalizados en Cardynal; por esto, se solicita formalmente la autorización para realizar el proyecto titulado: *Estereotipos que se presentan al establecer relaciones sociales en jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas de Cardynal S.A.S. durante el 2018*, cuyo objetivo general es: *Analizar los estereotipos que se presentan al establecer relaciones sociales en jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas - (SPAs) pertenecientes a Cardynal S.A.S. durante el 2018.*

Para desarrollar dicha investigación se van a utilizar dos instrumentos: la entrevista semiestructurada y el grupo focal, para esto se requiere la participación de 15 jóvenes

consumidores de sustancia psicoactivas de género masculino que oscilen entre los 18 y 28 años y pertenezcan a Cardynal. Con el fin de dar conocimiento de los resultados, las investigadoras se comprometen a realizar una presentación con el staff de Cardynal y una versión digital que contenga lo hallado.

Es importante señalar que esta actividad no conlleva ningún gasto para su institución y que se tomarán los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias del centro. De igual manera, se entregará a los usuarios un consentimiento informado donde se les invita a participar del proyecto y se les explica en qué consistirá la evaluación.

Las estudiantes de Pregrado de Psicología que llevaran a cabo este proyecto son: Carolina Hernández Quijano con C.C. 1.039.467.749, celular: 304-326.96.64 y correo: car_0730@hotmail.com; Daniela Ocampo Acevedo con C.C. 1.036.645.735, celular: 311-641.86.19 y correo: dani-ocamp@hotmail.com y Mariana Morales Ospina con C.C. 1.036.669.651, celular: 314-731.93.52 y correo: marianamoraleso@hotmail.com, acompañadas por Cesar Augusto Jaramillo Asesor de tesis, con CC 3.521.926, celular: 312-868.79.26 y correo: ceauja@gmail.com

Agradezco su atención y oportuna colaboración

Atentamente

Álvaro Ramírez Botero

Decano Facultad de Ciencias Sociales



www.iue.edu.co

PBX: (+57) 339 10 10 - Fax: 333 01 48 - Carrera 27B No. 39 A Sur 57 - Envigado - Colombia
Institución sujeta a inspección y vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional

Anexo 2. Consentimiento informado**Consentimiento Informado**

La presente investigación es realizada por Carolina Hernández Quijano C.C. 1.039.467.749, Daniela Ocampo Acevedo C.C. 1.036.645.735 y Mariana Morales Ospina C.C. 1.036.679.651, estudiantes de decimo semestre del Pregrado en Psicología de la Institución Universitaria de Envigado. El objetivo de este estudio es analizar los estereotipos que se presentan al establecer relaciones sociales en jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas - (SPAs) pertenecientes a Cardynal S.A.S. durante el 2018.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista individual que tomará aproximadamente 90 minutos y un grupo focal que se desarrollará en aproximadamente 3 horas de su tiempo. Lo que se trabaje y comunique durante las sesiones será grabado en audios, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él, igualmente puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación. En consecuencia, de lo anterior, Yo _____ acepto participar voluntariamente en esta investigación conociendo las condiciones de la misma.

Firma del participante

C.C

Fecha:

Anexo 3. Mapa categorial para diseño de investigación

Mapa categorial para diseño de investigación

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	PREGUNTAS
<p>Interpretar en las diferentes narraciones expuestas por los actores sociales indagados los estereotipos presentes al establecer las relaciones sociales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estereotipos 	<ul style="list-style-type: none"> • Prejuicios • Discriminaciones • Actitudes 	<p>ESTEREOTIPOS</p> <p>¿Cómo lo perciben las personas cuando saben que es consumidor de sustancias psicoactivas?</p> <p>¿Cuáles consideras que son los estereotipos que la sociedad tiene con respecto al consumo de SPAS?</p> <p>¿Cómo se han visto estos estereotipos reflejados en su experiencia de consumo de SPAS?</p> <p>PREJUICIOS</p> <p>En su opinión ¿Cuáles son los prejuicios más frecuentes que presentan las personas hacia los consumidores de sustancias psicoactivas?</p> <p>Se dice que los consumidores de drogas son: jóvenes, ladrones y malas personas ¿Qué opina usted de eso?</p> <p>ACTITUDES</p>

			<p>¿Cuáles son las principales actitudes que se evidencian en la sociedad cuando se relacionan o conocen a personas consumidoras de SPAS?</p> <p>¿Qué siente y piensa usted cuando observa que las personas tienen actitudes negativas frente a los consumidores de SPAs?</p> <p>DISCRIMINACIONES</p> <p>¿Se ha sentido alguna vez discriminado por la sociedad debido al consumo de SPA? Explique su respuesta</p> <p>¿Cómo se siente usted cuando es discriminado por otras personas por ser consumidor?</p> <p>¿En qué situaciones ha sufrido maltrato verbal, psicológico o físico psicológico por ser consumidor de drogas?</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Relaciones sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • Pareja • Pares • Familia 	<p>RELACIONES SOCIALES</p> <p>¿Cómo ha sido el papel de las relaciones sociales en su vida?</p> <p>¿De qué manera han influido sus relaciones</p>

		<p>sociales en su consumo?</p> <p>¿Cuál considera que pueden ser las razones por las cuales las relaciones sociales entre las personas que consumen y las que no, se ven afectadas?</p> <p>Los vínculos que el ser humano construye a lo largo de la vida son con la familia, los amigos, la pareja, entre otros ¿Cómo puede describir sus relaciones sociales desde que empezó a consumir drogas?</p> <p>¿Cómo ha sido la experiencia por haberse apartado de la sociedad al entrar a Cardinal?</p> <p>¿De qué manera los estereotipos que tienen las personas frente a los consumidores afecta el establecimiento de las relaciones sociales?</p> <p>FAMILIA</p> <p>¿De qué manera influye el consumo de sustancias en la interacción familiar?</p> <p>¿Qué piensa su familia acerca de que usted sea consumidor de sustancias psicoactivas</p>
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>y que este institucionalizado?</p> <p>PARES</p> <p>¿Qué frases o comentarios ha llegado a escuchar de amigos o compañeros acerca de las personas consumidoras de drogas?</p> <p>¿Cómo considera que es visto por su grupo de amigos frente al hecho de ser consumidor de sustancias psicoactivas?</p> <p>PAREJA</p> <p>¿Cuáles son las actitudes de su pareja cuando usted tiene unos días de salida y puede verla?</p>
<p>Describir las afectaciones que los estereotipos generan en el establecimiento de las relaciones sociales en el grupo de jóvenes</p>	<ul style="list-style-type: none"> Jóvenes consumidores 		<p>¿Cómo cree que son vistos los jóvenes por consumir sustancias psicoactivas?</p> <p>Las personas dicen que los jóvenes en comparación con los adultos son los que más consumen drogas ¿Qué opina usted acerca de esto?</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Afectaciones 		<p>¿De qué manera lo ha afectado lo que piensan las personas</p>

<p>consumidores de SPAs que están en tratamiento en Cardynal S.A.S.</p>			<p>de usted en relación al consumo?</p> <p>¿Cómo se siente usted frente a las personas que no consumen drogas?</p> <p>¿Cuáles son las posibles afectaciones del consumo de SPAs en sus relaciones sociales?</p> <p>¿Podría describir una situación específica donde se haya visto afectada la relación por lo que piensa su pareja de usted cuando consume drogas?</p>
	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento 		<p>¿Cómo ha sido la experiencia de estar en tratamiento para la adicción?</p> <p>¿De qué forma ha contribuido el tratamiento en Cardynal para mejorar sus relaciones sociales?</p>

GRUPO FOCAL

- ¿Cómo ha sido su experiencia respecto de las relaciones sociales ahora que ustedes se encuentran en tratamiento en Cardynal?
- De acuerdo a lo que han vivido ¿Cómo han sido sus relaciones sociales antes y durante el consumo?
- ¿Cuáles consideran que son los estereotipos que presentan las personas hacia ustedes al momento de entablar relaciones sociales?

- ¿Cómo los han afectado los estereotipos que presentan las personas en relación al consumo de sustancias para entablar relaciones sociales?

Anexo 4. Guía de trabajo grupo focal y entrevistas individuales

Guía de trabajo grupo focal y entrevistas individuales

Presentación:

Buenos días, nosotras somos estudiantes de psicología de decimo semestre de la Institución Universitaria de Envigado, el motivo que nos trae el día de hoy es porque estamos realizando una investigación acerca de los *Estereotipos que se presentan al establecer relaciones sociales en jóvenes consumidores de sustancias psicoactivas*, que consta de dos momentos, el primero se trata de una actividad grupal que durará aproximadamente tres horas; y el segundo, partirá de la realización de una entrevista individual. Su participación en estas actividades es totalmente anónima, por esta razón es importante que conozcan y acepten la firma del consentimiento informado donde ustedes autorizaran la participación voluntaria en la presente investigación.

Guía Grupo focal

Primer momento:

Actividad rompe hielo y conocimiento de los participantes: conocida como el *juego de las sillas*, donde a los participantes se les pone una canción mientras ellos van bailando alrededor de las sillas, inesperadamente se para la música y se les retira una, quedando descalificado aquel que no tenga donde sentarse, esto con el fin de que el que quede descalificado se presente creativamente y podamos conocerlo.

Segundo momento: Se organizan de nuevo en círculo y se les hará esta pregunta ¿Qué es para ustedes un estereotipo? Se recoge en la plenaria las respuestas de aquellos que tomen la palabra voluntariamente, mientras son grabados en audio. Luego se les hace una breve introducción de los principales conceptos de la investigación, por medio de una presentación en PowerPoint.

Tercer momento: Se divide el grupo en subgrupos de 5 personas y se les solicita realizar la actividad que, consiste en hacer un mural de manera creativa en el que represente los estereotipos sociales en los que los consumidores están reflejados socialmente.

Cuarto momento: Se hace una socialización de lo plasmado en el mural y se graban las intervenciones en audio de todos los participantes.

Quinto momento: Se reúnen todos en círculo, para dar comienzo al grupo focal, con base en las siguientes preguntas, que serán respondidas de forma voluntaria y grabarán en audio:

- ¿Cuáles consideran que son los estereotipos que presentan las personas hacia ustedes al momento de entablar relaciones sociales?
- ¿Cómo los han afectado los estereotipos que presentan las personas en relación al consumo de sustancias para entablar relaciones sociales?
- De acuerdo a lo que han vivido ¿Cómo han sido sus relaciones sociales antes y durante el consumo?
- ¿Cómo ha sido su experiencia respecto de las relaciones sociales ahora que ustedes se encuentran en tratamiento en Cardynal?

Sexto momento: Se les ofrece un refrigerio en el que va escrito en una nubecita de papel la frase: *“No consumas tu vida, rehabilita tu corazón”*

Guía para la entrevista individual

Preguntas

Para comenzar, quisiéramos que nos cuente brevemente un poco de usted ¿Cuántos años tiene? ¿A qué edad comenzó usted a consumir drogas? ¿Cómo conoció las drogas? Y ¿Hace cuánto se encuentra en tratamiento?

1. ¿Cómo ha sido la experiencia de estar en tratamiento para la adicción?
2. ¿Cómo ha sido la experiencia por haberse apartado de la sociedad al entrar a Cardynal?
3. ¿Cómo se siente usted frente a las personas que no consumen drogas?
4. ¿Cómo cree que son vistos los jóvenes por consumir sustancias psicoactivas?
5. ¿Cómo lo perciben las personas cuando saben que es consumidor de sustancias psicoactivas?
6. ¿De qué manera lo ha afectado lo que piensan las personas de usted en relación al consumo?
7. Las personas dicen que los jóvenes en comparación con los adultos son los que más consumen drogas ¿Qué opina usted acerca de esto?
8. Además, se dice que los consumidores de drogas son: jóvenes, ladrones y malas personas ¿Qué opina usted de eso?

9. ¿Cuáles consideras que son los estereotipos que la sociedad tiene con respecto al consumo de SPAs?
10. ¿Cómo se han visto estos estereotipos reflejados en su experiencia de consumo de SPAs?
11. En su opinión ¿Cuáles son los prejuicios más frecuentes que presentan las personas hacia los consumidores de sustancias psicoactivas?
12. ¿Se ha sentido alguna vez discriminado por la sociedad debido al consumo de SPA?
Explique su respuesta
13. ¿Cómo se siente usted cuando es discriminado por otras personas por ser consumidor?
14. ¿Cuáles son las principales actitudes que se evidencian en la sociedad cuando se relacionan o conocen a personas consumidoras de SPAs?
15. ¿Qué siente y piensa usted cuando observa que las personas tienen actitudes negativas frente a los consumidores de SPAs?
16. ¿En qué situaciones ha sufrido maltrato verbal, psicológico o físico por ser consumidor de drogas?
17. ¿Cómo ha sido el papel de las relaciones sociales en su vida?
18. ¿De qué manera han influido sus relaciones sociales en su consumo?
19. ¿Cuáles son las posibles afectaciones del consumo de SPAs en sus relaciones sociales?
20. ¿De qué manera los estereotipos que tienen las personas frente a los consumidores afecta el establecimiento de las relaciones sociales?
21. ¿Cuáles considera que pueden ser las razones por las cuales las relaciones sociales entre las personas que consumen y las que no, se ven afectadas?
22. Los vínculos que el ser humano construye a lo largo de la vida son con la familia, los amigos, la pareja, entre otros ¿Cómo puede describir sus relaciones sociales desde que empezó a consumir drogas?
23. ¿Qué piensa su familia acerca de que usted sea consumidor de sustancias psicoactivas y que este institucionalizado?
24. ¿De qué manera influye el consumo de sustancias en la interacción familiar?
25. ¿Qué frases o comentarios ha llegado a escuchar de amigos o compañeros acerca de las personas consumidoras de drogas?
26. ¿Cómo considera que es visto por su grupo de amigos frente al hecho de ser consumidor de sustancias psicoactivas?

27. Si usted tiene pareja ¿Cuáles son las actitudes de su pareja cuando usted tiene unos días de salida y puede verla?
28. ¿Podría describir una situación específica donde se haya visto afectada la relación por lo que piensa su pareja de usted cuando consume drogas?
29. ¿De qué forma ha contribuido el tratamiento en Cardynal para mejorar sus relaciones sociales?

Anexo 5. Fotografías Mural

