

Representaciones sociales sobre prevención del consumo problemático de sustancias en agentes pertenecientes a fuerzas de seguridad pública

Aldo Heredia

Silvana Daniela Guzmán

(INDES-FHCSyS-UNSE)

aldoheredia@gmail.com silvanadanielaguzman.2014@gmail.com

Eje 4: Estado, ciudadanía y salud

El consumo de sustancias ha sido ampliamente abordado desde diversas disciplinas. En Argentina se desarrollan numerosas experiencias de intervención, de reflexión y de investigación desde las ciencias sociales, con énfasis cada vez más en la perspectiva interdisciplinaria. Se destacan los estudios epidemiológicos y cualitativos desarrollados por el Observatorio Argentino de Drogas, por algunas universidades públicas y privadas, y por asociaciones civiles, varias de las cuales además acompañan el proceso de construcción de un enfoque de derechos en las políticas públicas orientadas a la población usuaria de sustancias en general, y hacia aquellas con consumo problemático en particular.

En el contexto de Santiago del Estero hay escasa información sistematizada disponible, e intermitentes investigaciones planteadas particularmente desde las inquietudes de estudiantes de las carreras de grado de las universidades locales, cuyos temas están focalizados en las prácticas de consumo y en las experiencias de tratamiento en instituciones de asistencia y rehabilitación.

Es por ello que, con la finalidad de ofrecer una descripción sobre las concepciones y prácticas estatales en relación al consumo de sustancias, este estudio se propuso abordar las representaciones sociales sobre la prevención del consumo en tres ámbitos diferentes: fuerzas de seguridad, educadores y trabajadores de la salud, aunque para esta presentación solo nos enfocamos en el primero de ellos. El estudio se desarrolló desde un proyecto de investigación CICYT-UNSE llevado a cabo por un grupo de docentes y estudiantes de la Facultad de Humanidades, Cs. Sociales y de la Salud, con acompañamiento de profesionales y estudiantes de otras facultades y universidades¹.

Las representaciones sociales son entendidas aquí como una forma de conceptualización que abarca tres dimensiones: 1) las opiniones, percepciones, valoraciones y otras expresiones de la subjetividad; 2) las prácticas o modos de actuar/proceder; y 3) los conocimientos formales o técnicos que se poseen sobre la temática. Abric (1994) en Umaña (2002), sostiene que estas son una herramienta de relevancia para el análisis social, ya que conocer el núcleo de las relaciones sociales, lo que las sostiene, alimenta o determina, está asociado a los discursos que expresan los sujetos, lo cual se vincula con la realización de determinadas prácticas.

Asegura además que el estudio de las representaciones sociales sobre un objeto “permite conocer los modos y procesos de constitución del pensamiento social” mediante una dinámica dialéctica en la que la realidad nos construye y a la vez contribuimos a construir. Se trata de acceder a las “visiones del mundo” individuales y grupales, y que poseen incidencia en modos de actuar, de tomar decisiones, de hacer o dejar de hacer y en las tomas de posición frente a diversos hechos. En parte, su valor reside en el potencial para comprender las prácticas sociales, la psicología social interpreta que los sujetos actuamos de acuerdo a como nos representamos algo. Por lo tanto poder conocerlas en fuerzas de seguridad, educadores y trabajadores de la salud, puede contribuir a contar con una mirada amplia sobre el abordaje que realiza el Estado por medio de sus agentes en materia preventiva, interventiva y formativa.

¹ María E. Cháves, Mabel Molina, Aldo Heredia, Daniela Guzmán, María Gómez, Elio Hernán Castinelli Albornoz, Elizabeth Roldán, Maribel Estofán, Soledad Garzón, Fernanda Cieza, Cecilia Cuva y Viviana Villaroel. En el trabajo de campo también colaboraron: Florencia Chávez, María Vera, Susana Cáceres, Regine Llugdar Juri, Jessica Cejas y Jennifer Clerici.

Teniendo en cuenta que el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas es un tema que presenta múltiples aristas, requiere ser abordada en forma interdisciplinaria, desde los diferentes campos del saber involucrados, incluyendo el de la seguridad, evitando caer en explicaciones simplistas o deterministas, cuando no fuertemente connotadas por representaciones y prejuicios propios del sentido común.

En este sentido, seguimos las definiciones de Kornblit *et al* (2001:11) y de Castel y Copel (1994:230) citados por ella, cuando sostienen que “la droga no existe como algo independiente de las variadas y diferenciadas formas de su uso, las cuales no siempre responden al estereotipo que circula tanto en los discursos formales como en los del sentido común”.

(...) lo determinante no es el producto, sino la relación con el producto y el modo de vida en que se inscribe... así, existen varios modos de consumo, que comprenden las frecuencias y cantidades, pero también el tipo de compromiso en el uso de la droga definido por un sistema de relaciones, con sus rituales organizados alrededor de la toma del producto.

La metodología es mixta. Cuantitativa con la intención de poder describir tendencias institucionales sobre las concepciones, prácticas y situación técnico formativa, y cualitativa, pues se lleva adelante un trabajo interpretativo a partir de las subjetividades expresadas por los sujetos, en sus propias palabras sobre situaciones sensibles relacionados con sustancias, consumos, y la complejidad que los rodea.

Se trabajó con policías que se desempeñan en comisarías de las ciudades de Santiago del Estero (71%) y la Banda² (29%), discriminando entre ubicaciones urbano céntricas (29%) y periféricas (71%). Se aplicó un cuestionario asistido que contó con 4 dimensiones y 92 ítems de tipo abiertos (textual), cerrados (de respuesta única y de respuesta múltiple c/limitadores) y escalas Likert. Se elaboraron e imprimieron tarjetas auxiliares con la finalidad de involucrar al respondente y ayudar a que desarrolle sus respuestas de manera comprometida y lo más racionalmente posible. Los ítems tuvieron la intencionalidad de ser abarcativos y relevar información amplia. Cada uno se elaboró siguiendo diversos antecedentes de investigación y en base a hipótesis relacionadas con el contexto sociocultural local. Se realizó prueba piloto para ajustar y validar el instrumento. La recolección de datos se llevó a cabo entre agosto y noviembre de 2016 con 10 encuestadores capacitados ad-hoc. De los respondentes 85% son varones y el resto mujeres con un promedio de 10 años de antigüedad en toda su carrera profesional³.

Luego, siguiendo a Taylor y Bogdan, el relevamiento se enfocó en conocer cuáles son las principales situaciones que preocupan a los agentes de seguridad pública en su desempeño cotidiano, antes de ingresar en el tema del consumo de sustancias.

A partir de esa interrogación abierta salieron una lista de temas que demuestran que el trabajo policial está inmerso en situaciones diversas que les son propias y entre las cuales “las drogas” ocupan uno de los principales lugares: inseguridad, violencia de género, drogas, accidentes de tránsito, horarios laborales, falta de personal, cantidad de detenidos/hacinamiento, falta de recursos, falta de respeto -por parte de los civiles- hacia la institución policial, falta de compromiso/compañerismo interno, homicidios, integridad física, otros.

Luego, en relación al consumo de sustancias, se pudo relevar que el 90% percibe que en los últimos cinco años ha aumentado, que las sustancias de mayor consumo son la marihuana en primer lugar, el alcohol en segundo, cocaína en tercero y tabaco en cuarto; al momento de evaluar cuáles son las sustancias que mayores consecuencias negativas provocan prácticamente reiteraron la clasificación previa: marihuana, alcohol, cocaína, y pastillas/tranquilizantes.

En relación a las imágenes que rodean a las bases preventivas sobre las cuales habría que trabajar aparece en primer lugar el ámbito educativo (51% de las respuestas), aunque el segundo lugar lo comparten la salud pública (22%) y la seguridad pública (21%), poniendo sobre relieve que en la institución perdura la visión interventista, autoasignándose un lugar equivalente al del sistema de salud en el rol preventivo. Esto también se complementa en relación a otro ítem en el cual se pretende sopesar el lugar autopercebido en el contexto preventivo comunitario; aparecen allí en los primeros lugares el grupo conviviente/familias,

² Los resultados se limitan a los casos analizados, ya que el muestreo fue intencional no representativo.

³ Como requisito para participar en la encuesta el respondente debía contar con no menos de 5 años de antigüedad.

educadores y trabajadores de salud, le siguen las fuerzas de seguridad pública, y por debajo de ellos ubicaron a las asociaciones vecinales/barriales, agentes eclesiásticos (pastores/sacerdotes), y otros.

Alrededor de la mitad de los encuestados está de acuerdo o muy de acuerdo con que el consumo de marihuana es “tan normal como el consumo de cerveza”.

Por otra parte, más del 75% respondió que el consumo está relacionado con “el descontrol juvenil”, en tono con numerosas publicaciones periodísticas que descalifican, homogeneizan la población joven, reduciéndola al comportamiento de determinados grupos de lugares de recreación nocturna, discurso que aparece asociado a una organización civil cuya posición suele moralizar frecuentemente a este sector y propugnar un perimido paradigma punitivista para la prevención del consumo de sustancias.

En consonancia con lo previo, el 80% de los respondientes se mostraron de acuerdo y muy de acuerdo con la necesidad de elaborar y endurecer leyes que sancionen el consumo de sustancias, a contramano de la perspectiva de derechos que estableció la Secretaría de Salud Mental y la Ley 26657, desde el año 2010, a nivel nacional. En otros apartados, siguiendo esta posición, los respondientes también señalaron que para prevenir los consumos es necesario mayores penas para quienes comercializan (65%) y que una opción también es reinstaurar el servicio militar obligatorio (40%), aunque también señalaron importante mejorar la calidad educativa (65%) y mejorar la inclusión social -vivienda/trabajo/salarios/salud/jubilaciones- (45%).

Entre otros resultados también aparecen las concepciones sobre el usuario de sustancias: en primer término fue tipificado como un “adicto”, luego como un enfermo, y en tercer lugar como un delincuente, más de la mitad estuvo de acuerdo con que existe una “carrera” de consumo, esto es: la creencia en que el consumo de sustancias legales lleva al consumo de sustancias ilegales, consideran que principalmente afecta a la población joven, y dentro de esta a la de condiciones más vulnerables principalmente; el 95%, afirmó el consumo lleva a la comisión de delitos y el 70% que la inseguridad está relacionada con el consumo.

En múltiples formas, a lo largo del cuestionario, mediante la solicitud de definiciones, opiniones y percepciones, gravita entre los miembros de las fuerzas de seguridad pública la asociación entre consumo y delito, contribuyendo a la estigmatización y discriminación estatal hacia esta población. A su vez, cuando indagamos sobre las instancias formativas que reciben o realizan por su cuenta sobre consumo problemático de sustancias, un 40% afirmó no haber participado nunca en algún curso, un 17% hace más de dos años, un 20% dentro de los últimos 12 meses y un 17% dentro de los últimos 6 meses. Un 25% de ellos afirmó que considera que tal capacitación fue de “muy buena calidad”, en su mayoría la realizaron dentro y promovida por la misma institución. Los temas principales que recuerdan haber abordado son los tipos de sustancias, sus efectos y los modos de proceder en situaciones en las que se las encuentra. Para el 60% de los casos esa capacitación tuvo una duración de entre 2 y 10 horas, la mayoría no recibió certificación por realizarla (60%) y más del 95% de ellos nunca brindó un curso sobre el tema.

En relación con algunos conceptos clave y el marco jurídico en el que se encuadran los consumos de sustancias, ningún agente afirmó conocer la Ley 26657, ni su contenido. Tampoco su diferencia respecto de la Ley de Estupefuentes 23737, con la cual confunden a la primera. En esta misma línea se indagó sobre los conceptos que se manejan dentro del desenvolvimiento profesional para definir sustancias psicoactivas, consumo problemático, prevención y factores de riesgo/factores protectores. Para prevención la definición predominante fue limitada a la acción de evitar el consumo, sin aclarar el cómo ni permitiendo ver concepciones o conocimientos técnicos subyacentes. Luego, y de modo disperso, se aludió al trabajo con las familias, el brindar información, el rol de la educación, y el trabajo de ellos mismos. Sustancia psicoactiva es definida de modo predominante como una sustancia ilegal, prohibida, tóxica, que hace daño; se la relaciona con el delito y en menor medida con el placer y alteraciones varias en el organismo. En algunos casos las definieron con términos informales como “falopa”, “sustancia que causa problemas”, “muerte silenciosa”, “sustancia que provoca problemas familiares”.

Para definir consumo problemático se enunciaron diversas concepciones como adicción, falta de control con el uso de sustancias, y otras problemáticas sociales y personales. Luego, también aparecieron otras más alejadas del sentido técnico del término, para hacer alusión a algo más figurativo, por ejemplo “un verdadero infierno”, “cuando los padres ven morir lentamente a los hijos” o directamente alejadas del

sentido del concepto: “alterar el orden de la sociedad”, o asociándolo a posibles causas: “falta de control familiar”, “falta de familia”, entre otras.

Para referirse a los factores de riesgo y a los factores protectores en general se expresó desconocimiento de ellos, pero algunos aludieron a la falta de educación, de apoyo y contención familiar, a los grupos de pares y los boliches para referirse a los factores de riesgo, mientras que para nombrar factores protectores explicitaron el acceso a educación/información, a centros de tratamiento y a la contención de grupos primarios.

Recapitulando queremos remarcar que esta presentación se circunscribe a una parte de un amplio volumen de datos que se obtuvo mediante el trabajo de campo -y que seguirá incrementándose conforme la investigación avance con el abordaje de las restantes dos unidades de análisis-permitiéndonos trazar un panorama sobre las concepciones predominantes en las fuerzas de seguridad pública provinciales, las cuales tienen correlato en las prácticas que se llevan a cabo frente a sujetos en situación de consumo.

Ciertas miradas existentes se constituyen en barreras para el acceso a la salud, a la información, al tratamiento a tiempo. Se puede visibilizar que está ampliamente arraigado una mirada represiva sobre las prácticas de consumo, entendidas como una práctica desviada que es necesario afrontar - castigar- con el endurecimiento de penas o mediante propuestas disciplinarias. La mirada sobre el consumo de sustancias está alineada con una visión moralizadora para juzgar los comportamientos de la población joven, vinculando fuertemente el delito y la inseguridad con el consumo.

Como contrapartida también se avizoran concepciones que vinculan lo preventivo con la dimensión cultural, educativa, y la inclusión social, como algo paradójico pues al mismo tiempo se sostienen las nociones punitivistas.

Seguramente queda un largo camino por recorrer para que la sociedad se apropie del enfoque de derechos y sus implicancias, las fuerzas de seguridad pública más aun, ya que durante décadas encarnaron el modelo que se procura desandar, lo cual es necesario para lograr condiciones de acceso a una salud de calidad.

Palabras claves: Representaciones sociales - Consumos - Seguridad Pública

Bibliografía

-Carballeda, Alfredo J (2012): *Comp. Cartografía social. Investigación e intervención desde las ciencias sociales, métodos y experiencias de aplicación. Comodoro Rivadavia: Universitaria de la Patagonia. Bs. As.*

-Epele, María. (2007): Sobre barreras invisibles y fracturas sociales: criminalización del uso de drogas y Atención Primaria de la Salud. En MACERIRA, Daniel. (Comp), *Atención Primaria en Salud. Enfoques Interdisciplinarios*. Cap. 5. Paidós. Buenos Aires

_____ (2010): *Sujetar por la herida: una etnografía sobre drogas, pobreza y salud*. Paidós. Buenos Aires

-Kornblit, Ana Lía; Petracci, Mónica (2007): *Las representaciones sociales: una teoría metodológicamente pluralista*. En Kornblit, Ana Lía (Coord.) *Metodologías cualitativas en ciencias sociales. Modelos y procedimientos de análisis*. Biblos. Buenos Aires.

-Kornblit, Ana Lía; Di Leo, Pablo; Camarotti, Ana (2011): *Prevención del consumo problemático de drogas*. Curso Virtual. Conicet - Unicef - II GG. Ministerio de Educación de la Nación - EDUC.AR - Argentina

-OBSERVATORIO Argentino de Drogas-Sedronar - OEA-Comisión Interamericana para el control del abuso de drogas-United Nations (2008). *Elementos orientadores para políticas públicas sobre drogas para la región*.

-OBSERVATORIO Argentino de Drogas-Sedronar (2008): *Medicalización y sociedad lecturas críticas sobre un fenómeno en expansión*.

_____ (2005c): *Imaginarios sociales y prácticas de consumo de alcohol en adolescentes de escuelas de nivel medio*.

- Sierra, Diana R.; Pérez, Mónica; Pérez, Augusto; Núñez, Marcela (2005): *Representaciones sociales en jóvenes consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas*. Corporación Nuevos Rumbos. Sección Latinoamericana.
- Touzé, Graciela. (2012): *La construcción social del problema droga*. Curso virtual. Punto Seguido. Argentina.
- _____ (2013): *Políticas de drogas. HIV y DD. HH*. Curso Virtual. Punto Seguido. Argentina
- Umaña, Sandra Araya (2002): *Las representaciones sociales. Ejes teóricos para su discusión*. Cuaderno de Ciencias Sociales 127. FLACSO. Costa Rica.
- Zubieta, Elena; Valencia, José. (S/d). *Representaciones sociales de la inteligencia*. Psico debate. *Psicología, Cultura y Sociedad*. S/d.