

Universidad Nacional de Córdoba
Facultad de Psicología



TRABAJO FINAL DE LICENCIATURA EN PSICOLOGIA:

“Creencias y representaciones sociales acerca del consumo de drogas en estudiantes de las carreras de Abogacía, Farmacología y Psicología”

Autores:

Lic. Gómez, A. Raúl (Director)

Malacari, Stefania Solange – solangemalacari@gmail.com

Mohaded, Ana Carolina

Córdoba, 2010

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN _____	Pág. 6
ANTECEDENTES _____	Pág. 8
METODOLOGÍA _____	Pág. 25
Problema _____	Pág. 26
Objetivo General _____	Pág. 26
Objetivos específicos _____	Pág. 26
Tipo de estudio _____	Pág. 27
Instrumento _____	Pág. 27
Población de estudio _____	Pág. 29
Delimitación de la muestra _____	Pág. 29
Análisis de datos _____	Pág. 30
RESULTADOS	
Características generales de las muestras _____	Pág. 34
Análisis de los datos _____	Pág. 36
CONCLUSIONES _____	Pág. 72
Creencias y representaciones sociales semejante en toda la muestra _____	Pág. 74
Creencias y representaciones sociales diferentes entre los estudiantes de las tres carreras universitarias ____	Pág. 77
BIBLIOGRAFÍA _____	Pág. 90
ANEXO I _____	Pág. 99
ANEXO II _____	Pág. 116

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, algunos autores plantean la necesidad de dejar de considerar el abuso de sustancia como una cuestión únicamente médica o farmacológica y poder pensarlo desde una dimensión sociológica, interpersonal y psicológica. La drogodependencia ha impactado así en diversas disciplinas del ámbito sanitario “provocando y demandando elaboraciones teóricas ajustadas a sus características, renovaciones en las técnicas y modalidades de intervención acordes a nuevos objetos” (Gómez, 2008)

De esta manera la problemática de la drogodependencia como fenómeno complejo requiere la intervención de múltiples disciplinas. Las definiciones y las respuestas que se diseñan para esta problemática responden no sólo a currícula o planes de estudios específicos de las disciplinas, sino que se encuentran ligadas a preconceptos, prejuicios, mitos y estereotipos creados socialmente que influyen en los aspectos que cada disciplina tiene en cuenta y los que deja afuera.

La relación entre los sujetos y los fenómenos sociales definidos como problemas, están mediados por dos tipos de procesos: uno de origen socio-cognitivo, las creencias; y otros de origen social, las representaciones sociales. Estos fenómenos aparecen moldeados a partir de definiciones ideológicas (Moya Sandoval, 1997). El consumo de drogas como problemática es definida a partir de la producción de diferentes saberes formándose un campo “interdiscursivo sobre la problemática donde, el derecho, la farmacología y la psicología tienen un lugar fundamental” (Vida, 2007, pp. 69-70).

Este trabajo se dirige a explorar cuales son las creencias y representaciones sociales acerca del consumo de sustancia de los estudiantes del último año de la carrera de Abogacía, Farmacología y Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba, partiendo de la presunción de que las concepciones sobre el consumo de sustancia, aparecen influenciadas por la formación recibida. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario autoadministrado conformado por 11 preguntas cerradas y una abierta. Este estudio utilizó una metodología cuantitativa, por lo que las respuestas se codificaron y sistematizaron en una base de datos diseñada de acuerdo a las categorías y variables del instrumento, para posteriores análisis y comparaciones entre los grupos que componen la muestra. La base de datos y los cálculos estadísticos se realizaron a través del programa SPSS (Statistical Product and Service Solutions).

ANTECEDENTES

En la actualidad, algunos autores plantean la necesidad de dejar de considerar el abuso de sustancia como una cuestión únicamente médica o farmacológica y poder pensarlo desde una dimensión sociológica, interpersonal y psicológica (Gómez, 2008).

La drogodependencia ha impactado así en diversas disciplinas del ámbito sanitario “provocando y demandando elaboraciones teóricas ajustadas a sus características, renovaciones en las técnicas y modalidades de intervención acordes a nuevos objetos” (Gómez, 2008).

Desde hace varias décadas, los usos y abusos de sustancias han sido de gran interés para numerosas investigaciones. Los usos de las drogas no son nuevos, estas y sus significaciones han variado siendo muy dispares: magia, religión, medicina, terapia. Lo nuevo es el llamado *problema de las drogas* (Barovero, Belmonte, Seminario, 2003).

De esta manera, “el consumo de sustancia concebido como problema es resultado de un largo proceso de construcción social, que remite más a la percepción que se tiene del problema, que a los datos objetivos de la realidad” (Slapak y Grigoravicius, 2006, p. 244).

Slapak y Grigoravicius (2006), destacan el deslizamiento semántico que sufrieron los términos con los cuales hoy se designan las sustancias psicoactivas, permitiendo visibilizar los procesos de construcción de categorías para poder explicar la realidad. Se observa cómo los términos usados actualmente se alejan del espíritu griego que designaba con un mismo término *phármakon*, *al remedio y al veneno*, cuya nocividad se encontraba definida según el uso que se hiciera de la sustancia. Por el contrario, en el siglo XX, en el marco de la legislación prohibicionista, aparecen los términos como estupefacientes o narcóticos para hablar de las sustancias ilegales y peligrosas. El término *droga* o *‘la’ droga* se utiliza corrientemente para denominar las sustancias ilegales, y no para las sustancias socialmente aceptadas, al hablar de éstas como si fuera un objeto homogéneo:

Materializa en una imagen un conjunto de esquemas conceptuales de idea, y significados que producen una reducción y esquematización del fenómeno; imposibilita reconocer la diversidad de sustancias psicoactivas y sus muy diversos efectos, se acentúan ciertos aspectos mientras se silencian otros (...) De esta manera se le otorga a la sustancia una entidad casi mágica de carácter omnipotente, un mal que afecta a los individuos (p. 248).

En los últimos 150 años, al uso de las drogas se le multiplican los problemas sociales apareciendo a finales del Siglo XIX la noción de flagelo social; que ya en el siglo XX implicó asumir que la problemática del abuso de drogas adquiriera características de

pandemia. De esta manera, hacia fines de 1800 y principio de 1900, las ciencias de la salud en particular y las ciencias sociales en general, incorporan conceptos tales como *abuso de sustancia* y *drogodependencia* (Gómez, 2008).

Según la OMS (1964), drogodependencia es, un estado de intoxicación periódica o crónica producida por el consumo repetido de una droga natural o sintética caracterizado por: 1) deseo dominante para continuar tomando la droga y obtenerla por cualquier medio, 2) tendencia a incrementar la dosis, 3) dependencia física y psíquica, con síndrome de abstinencia por retirada de la droga, 4) efectos nocivos para el individuo y la sociedad (Lorenzo, Ladero, Leza y Lizasoain, 1998, p. 3).

A su vez, la OMS define al *uso* de droga como todo “consumo, utilización, gasto de esa sustancia sin que se produzca efectos médicos, sociales, familiares, etc.” (Lorenzo et al., 1998, p. 5); en cambio, el *abuso*, según el DSM IV, es la autoadministración, de manera no aprobada culturalmente, de cualquier fármaco. También lo explica como el “uso recurrente de una sustancia que conduce a la incapacidad de cumplir con las obligaciones importantes del trabajo, la escuela o el hogar” (Stahl, 2002, p. 562). Tres conceptos importantes en relación a la droga son la *dependencia física, psíquica y social*. La primera “es un estado que resulta de la adaptación (tolerancia) producida por el reajuste de los mecanismos homeostáticos ante la administración repetida de una sustancia (...) la persona requiere la administración sostenida de la sustancia para conservar su desempeño normal” (O’Briend, 2003, p. 634). La dependencia psíquica es “un deseo irresistible de repetir la administración de una droga para: a) obtener la vivencia de sus efectos agradables, placenteros y/o evasivos (sedación, euforia, alucinaciones) y/o b) evitar el malestar psíquico que se siente con su ausencia” (Lorenzo et al., 1998, p.11). Y la dependencia social es “la necesidad de consumir la droga como signo de pertenencia a un grupo social” (p. 14). Estos tres factores confluyen y se relacionan para calificar a una persona como dependiente a una sustancia.

Una puntualización que realiza Castillo sobre el tema es en relación a “la no correspondencia entre la naturaleza química de las drogas y su significación social. En efecto, una cosa es el concepto químico de la droga y otra su significado social” (Castillo, 1986, p. 9). Nowlis (citado por Castillo, 1986) afirma que:

Desde un punto de vista estrictamente científico, la droga es definida como una sustancia que, por su naturaleza química, afecta a la estructura o a la función de un organismo vivo. Esta definición es objetiva. No se basa en juicios de valor acerca de si su uso es adecuado o inadecuado, legal o ilegal (...) Resulta claro, pues, que si, desde un punto de vista químico, el término droga posee un significado unívoco, desde un punto de vista social lo que

domina es la variedad de significados e incluso la pura y simple contradicción. Esto es así porque si en el concepto químico no influyen juicios de valor, el concepto social de droga deriva su significado justo de las valoraciones sociales de que es objeto. En efecto, con total o relativa independencia de su naturaleza química, nos tropezamos con sustancias socialmente recomendadas –medicamentos, ya sean estos eficaces, ineficaces o incluso dañinos-, sustancias socialmente aprobadas -bebidas alcohólicas, tabaco, café- y sustancias socialmente rechazadas – *drogas* en el sentido vulgar del término (p. 9).

De esta manera, la problemática de la Drogodependencia reclama un modo de abordaje que abarque la totalidad del problema, desde un enfoque integrador

que tenga en cuenta la complejidad del fenómeno y entrecruzamiento de factores predisponentes, condicionantes y desencadenantes cuyos criterios se enmarquen en: a) el uso de la droga varía en función de los contextos culturales comunitarios, b) varía entre los individuos y entre los grupos, las culturas y las generaciones, c) no hay relación simple causa-efecto confluendo múltiples factores (Barovero et al., 2003, p.37).

La conducta adictiva (el abuso de drogas) no se puede reducir a un evento neuroquímico que ocurre en el cerebro. La probabilidad de que una persona consuma una droga o llegue a ser dependiente no está relacionada sólo con las propiedades biológicas de la sustancia, sino también con el contexto en el que el individuo se desenvuelve y los procesos de reforzamiento implicados en el grado de vulnerabilidad (el sustrato biológico es solo uno de sus componentes) (Secades-Villa, García-Rodríguez, Fernández-Hermina y Carballo, 2007).

Las definiciones de droga y consumidor que circulan en los discursos de voces *autorizadas*, no son unívocos “se está tratando de definir un problema que es más bien ético con argumentos “médicos-legales” (Gaete, 2007, p. 57). Un ejemplo de esto es el término estupefaciente, al que se intenta conceptualizar desde un punto de vista farmacológico, resultando imposible por integrar aspectos más amplios (extrafarmacológicos). Por lo que este concepto demanda el abordaje de otras disciplinas como el Derecho o la Psicología:

Las legislaciones sobre drogas dan una importante referencia acerca de qué es lo que consideramos bueno, malo, peligroso o sospechoso, la “salud mental” también tiene una injerencia importante en el asunto (...) El problema, entonces, es que la drogadicción, al tornarse una cuestión no sólo de salud mental sino también un asunto de seguridad ciudadana, le da al drogadicto una connotación doble: la de enfermo y delincuente. Este

arbitrario cultural adicto no puede ser ajeno al contexto terapéutico, por lo que es posible que las prácticas de prevención, tratamiento y rehabilitación, ejecutadas por psicólogos, respondan a este modo social de representarse al sujeto adicto (p. 60).

Aparece además la posibilidad de una doble connotación para una misma sustancia “los psicotrópicos tendrán efectos positivos si se les otorgan a un enfermo mental para su cura, pero también serán capaces de provocar efectos negativos (como una toxicodependencias)” (Bilbao, 2003, p. 40).

Por lo que en drogodependencia no son solamente importantes los efectos biológicos de la sustancia sobre el cuerpo del consumidor, sino también la legalización o no de la droga, su difusión, sus patrones de usos y la significación social, para poder abarcar esta problemática sanitaria desde su complejidad (Rodríguez de Fonseca, 2006).

Cirese (citado por Notta, 2005, p. 29) afirma que, el consumo se define más “por su uso y no por su origen, como hecho y no como esencia, como posición relacional y no como sustancia”.

Se hace necesario superar el concepto monolítico de droga, para considerarlo parte de un fenómeno histórico, social y universal; teniendo en cuenta también tipos de consumidores, sustancias, daños, dependencia y motivos por los que se consume. Las drogas, en tanto objeto social, deben ser analizadas de manera multicausal, sin desconocer el carácter farmacológico o biológico, pero tampoco caer en un reduccionismo social; se trata más bien de darle el igual grado de importancia a los fenómenos psicosociales en esta problemática (Arellano, Gonzáles, Orsola y Pavletic, 2003, pp. 1-2).

La droga es definida a partir de las relaciones de hegemonía-subalternidad que los conjuntos sociales y sujetos hacen sobre ellas, y no sólo de lo que las drogas hacen con los sujetos (Romani, 2000).

Se piensa así en la necesidad de un abordaje, que implique la totalidad del fenómeno, es decir, la drogodependencia como una ciencia atravesada por múltiples disciplinas. Como lo afirma Vida (2007), “es necesario señalar que más que una disciplina o una ciencia de la drogadicción, lo que encontramos es una región de interpositividad, constituida fundamentalmente en la intersección de, por lo menos, tres disciplinas: la Psicología, la Farmacología y el Derecho” (p. 83).

Tanto el Derecho, como la Farmacología y la Psicología poseen miradas distintas, pero complementarias sobre la situación, estableciendo un campo interdiscursivo donde cada una tiene un lugar fundamental sin poder ser reducidas unas a otras, si no en constante relación. “Esta configuración interdiscursiva se establece en una relación de referencia, correspondencia y alusión (...) pero en más de una ocasión la relación es de

incompatibilidad o de abierta contradicción con los mismos” (Vida, 2007, p.70). De este modo, cada disciplina produce, a través de sus prácticas, saberes que de cierta forma sean coherentes y respondan a la práctica de las otras disciplinas. Se genera así “una discursividad propia del ámbito de la drogodependencia, que reclama una modificación de las disciplinas que la componen para lograr una articulación, un cierto ordenamiento” (p. 78). Se trata de disciplinas que con diferentes visiones sobre el problema se ponen de acuerdo con el fin de definir la problemática, conceptualizar cuando se trata de uso, abuso, dependencia y justificar la prohibición. Por un lado existe el discurso legal, fundado en conceptos cívicos-morales. Por otro lado, el discurso terapéutico, fundado en argumentos psicológicos o psiquiátricos (Bilbao, 2003).

Siguiendo a Arellano et al. (2003) entendemos *discurso* como un conjunto de enunciados que se transforman en acción social en la medida que produce efectos en las relaciones sociales, que se mantienen en un contexto determinado moldeando las maneras de pensar, actuar, valorar, etc. Los discursos no son neutrales, sino que responden a la intención de posicionar una realidad sobre otra. Moya Sandoval (1997) afirma que, la relación entre los sujetos y los fenómenos sociales definidos como problemas, se encuentran mediados por creencias y representaciones sociales, a partir de las cuales se desarrolla el proceso de categorización que permite definir, ordenar y clasificar el fenómeno social representado estableciendo un tipo particular de relación.

Es así como emerge el conocimiento como una herramienta de producción de subjetividad, que a través de su incorporación en la corporalidad, en el discurso y en las prácticas cotidianas de los sujetos se constituye en el más poderoso método de reproducción social (...) Los discursos sociales son estructuras de sentidos que plantean cursos de acción (...) En nuestra época los discursos se han transformado en los portadores, censuradores y socializadores del conocimiento general sobre lo que la sociedad está definiendo socialmente como problemático (p. 1).

Las instituciones, entre ellas la facultad y los contenidos que dictan, se convierten en un dispositivo que delimita el ejercicio de una función enunciativa. El status de enunciadore y el de los destinatarios, los tipos de contenidos que se pueden decir y deben ser dichos, responden a determinadas condiciones de producción (Arellano et al., 2003).

Así como todo saber y práctica, las profesiones (Abogacía, Farmacología y Psicología) que conforman la interdiscursividad propia de la drogodependencia, aparecen sujetas a una ideología. No hay que olvidar que cada disciplina en si responde a una trama discursiva particular, diferente una de otra, generando cada una su propio marco conceptual, abordando el tema desde diversos puntos de vista, destacando y omitiendo

ciertos aspectos de la problemática. De esta manera, cada teoría demarca sus propias áreas de visibilidad e invisibilidad, sus enunciados y sus silencios (Fernandez, 1989).

Nowlis (1975), plantea que a la hora de definir el problema se debe tener en cuenta tres elementos básicos: la sustancia, la persona que la usa y el contexto social. En la medida que la complejidad de estos elementos sea ignorada o simplificada, influirá en el abordaje que se realice:

para el farmacólogo, todas las drogas (su forma de actuar y sus efectos) son complejas. Las complejidades que se refieren al individuo o al contexto, si es que se reconocen, son factores que hay que controlar en vez de destacar, para explicar las variaciones. Por otro lado, la mayoría de la gente, incluidos quienes juzgan, legislan, etc. sobre las drogas, sus efectos y sus consumidores, suelen tener un criterio simplista al respecto. La mayoría cree que todas las drogas pueden quedar divididas en dos categorías que se excluyen mutuamente: buenas o inocuas y malas o peligrosas. Se tiende a considerar las drogas así clasificadas como similares, cuando no equivalentes, y del mismo modo a conceptualizar a quienes las usan (...) Para el psicólogo o el especialista del comportamiento, cada individuo es un ser extremadamente complejo y variable. No cabe una explicación o una acción eficaz si no se parte de esa complejidad y variabilidad. El uso de drogas es concebido como una simple modalidad de comportamiento, que tiene las características propias de todo comportamiento humano (Nowlis, 1975).

De este modo, cada disciplina aporta una mirada diferente sobre la drogodependencia, priorizando ciertos aspectos del fenómeno para conseguir así un objeto de estudio que encaje en su marco conceptual, ya sea a partir de criterios simplistas o más bien complejos. Pero, cada una por si sola no agota el abordaje de la problemática, se requiere de una intervención conjunta permitiendo pensar a la drogodependencia como un campo multidisciplinario.

La definición de drogodependencia y las respuestas que se diseñan para esta problemática responden no sólo a currícula o planes de estudios específicos de las disciplinas, sino que se encuentran ligadas a preconceptos, prejuicios, mitos y estereotipos creados socialmente que influyen en los aspectos que cada disciplina tiene en cuenta y los que deja afuera. Por lo que las propuestas de intervención se diseñan desde un encuadre teórico en función de un marco ideológico particular.

Nowlis (1975), describe cuatro puntos de vista fundamentales sobre el uso de drogas, de acuerdo a la priorización de los elementos interactuantes (la sustancia, el sujeto y el contexto):

-El modelo ético-jurídico: da una importancia decisiva a las drogas, las cuales son

definidas en inocuas o peligrosas, según su aceptación social. De esta manera clasifica a los consumidores tomando como base lo ilícito o lícito y médico (o no médico), sin considerar el tipo de droga consumida o forma de utilización. La droga es un agente activo y el individuo una víctima, desinformada, a la que hay que proteger mediante medidas legislativas. Sánchez (2005) realiza un renombramiento a éste modelo y lo denomina *jurídico-represivo*, cuyo aspecto principal es la asociación que se le realiza al consumidor con la criminalidad, y las estrategias de abordaje están basadas en el control y castigo.

-El modelo médico sanitario: considera los tres elementos en correspondencia con el modelo de las enfermedades infecciosas, el agente (droga), huésped (sujeto) y contexto. La droga, al igual que el modelo anterior es considerada un factor activo, pero se diferencia en que no se distingue entre ilícito o lícito sino que se las define como causantes de dependencia. Quienes la usan deben ser curados y tratados como un problema médico. Para Sánchez (2005) éste modelo se centra generalmente en los aspectos biológicos asociados a las drogas, apareciendo conceptos como salud-enfermedad.

-El modelo psicosocial: el sujeto es considerado un factor activo de la problemática, el uso de droga y su consumidor son elementos dinámicos y complejos. Este modelo presta atención al significado y la función del uso de drogas por parte del individuo, considerando al consumo como un comportamiento, igual que cualquier otro, que no debe persistir a menos que satisfaga una función del individuo. Tiende a diferenciar entre las cantidades, frecuencias y modalidades de uso. Sánchez (2005) afirma que éste modelo tiene su fundamento en la búsqueda de las razones del uso de drogas, centrándose en la función psicológica y relacional que cumple la sustancia.

-El modelo sociocultural: destaca la complejidad del contexto, las drogas cobran sentido e importancia, no por sus propiedades, sino por el modo en que la sociedad define su uso, los consumidores y la reacción ante ellos. Este modelo define al consumo como un comportamiento que varía necesariamente según las culturas y las subculturas.

Se observa cómo varían la definición del problema al ser prevenido, por ejemplo: por un lado el modelo ético-jurídico busca informar sobre la peligrosidad de ciertas drogas; por otro lado, el modelo médico-sanitario tiende a vacunar al considerar a la drogodependencia como una enfermedad infecciosa; y finalmente el modelo psico-social centra su atención en el estudio de motivaciones individuales, familiares y grupales (Barovero et al., 2003). Sin embargo, estos modelos no aparecen de forma pura, sino que existe un entretrejo entre los diferentes discursos, como el discurso *médico-jurídico* (Arellano et al., 2003) predominante en nuestra época, donde el consumo aparece como una desviación que provoca daños físicos, psicológicos y sociales, por lo que la

drogodependencia se convierte en un problema de salud pública:

la condición de enfermo posiciona al individuo en una condición deficitaria, por lo tanto la cura de su estado debe estar en manos de profesionales (...)

En base a las consideraciones de modelo médico, el discurso jurídico sanciona el porte, tráfico, y producción de drogas ilícitas, penalizando esto con el fin de contribuir a la regulación social. Quien consume, produce o trafica es considerado como delincuente (p. 10).

Cada uno de éstos modelos es un atalaya desde la que pueden contemplarse el uso de drogas y los fenómenos consiguientes, son diferentes lentes desde los que se pueden ver las drogas, el hombre, la sociedad y sus interacciones que se hacen dentro de cada factor, la índole de las reacciones y de la capacidad relativa a diversas instituciones y sectores profesionales en lo tocante a intervenir del modo más eficaz posible (Barovero et al., 2003, p.37).

De esta manera, la universidad y su función como ámbito de formación de sujetos y futuros profesionales, aparece como un campo propicio para explorar si el cursado de una carrera influye en las representaciones sociales y creencias de los estudiantes sobre el consumo de sustancias.

Rokeach define a las creencias como “proposiciones simples, conscientes o inconscientes, inferidas de lo que las personas dicen o hacen, capaces de ser precedidas por la frase ‘yo creo que’ (...) El contenido de una creencia puede: a) describir el objeto de la creencia como verdadero o falso, correcto o incorrecto; b) evaluarlo como bueno o malo o, c) propugnar un cierto curso de acción o un cierto estado de existencia como indeseable” (Araya Umaña, 2002, p. 44).

De acuerdo a Beck (citado en Calvete y Cardeñoso, 2001),

las creencias son estructuras cognitivas que se desarrollan a partir de experiencias tempranas del individuo, así como de factores ambientales, culturales y biológicos. Las creencias pueden entenderse como un marco de referencia o conjunto de reglas que determinan nuestra forma de ser en el mundo, el modo en que evaluamos las situaciones, a los otros y a nosotros mismos y las formas en que interactuamos con los demás. Son estructuras que generalmente actúan sin que seamos conscientes de ellas (p. 95).

Existen diferentes niveles de creencias: las *creencias básicas*, las cuales son enunciados de amplio alcance sobre sí mismo y sobre el mundo. Las personas las sostienen con un alto nivel de convicción, con una aceptación acrítica operando generalmente de manera tácita; las *creencias condicionales* son reglas y actitudes que derivan de aceptar los enunciados de las creencias básicas. A partir de estas surgen pensamientos automáticos

que se le imponen a la persona, son expresiones situacionales, puntuales de las creencias básicas (Keegan y Korman, 2006).

Otro concepto importante proveniente de la psicología social es el de representación social. La diferencia fundamental entre éste término y creencia es que éste último hace referencia a una construcción individual de cada sujeto; en cambio, la representación social hace alusión a un conocimiento socialmente elaborado y compartido por varios sujetos.

“La teoría de las Representaciones Sociales (RS) surgió a partir de un estudio realizado por Serge Moscovici sobre la difusión del psicoanálisis en la sociedad francesa, aparecido en 1961” (Rodríguez Salazar y García Curiel, 2007, p. 9). Este autor señala la importancia del concepto por integrar fenómenos psicológicos y sociales en la construcción de la realidad (Sierra, Pérez, Pérez y Nuñez, 2005, p. 350). El término de Representaciones Sociales evidencia que “no hay corte entre universo exterior y universo del individuo, y que, además, la actividad representativa posee un poder creador de objetos y no sólo reproductor de contenidos sociales” (Correa, 2003, p. 147). Moscovici las considera como “un conjunto dinámico, donde su característica es la producción de comportamiento y relaciones con el medio, es una acción que modifica a ambos y no una reproducción de éstos comportamientos o de estas relaciones” (p. 148). A su vez, plantea la existencia de tres dimensiones:

a) *información*, suma de conocimiento que cuenta un grupo acerca de un acontecimiento, hecho o fenómeno de naturaleza social. Conocimientos que buscan particularidades en cuanto a cantidad y calidad de los mismos; carácter estereotipado o difundido sin soporte explícito(...); b) *campo de la organización*, expresa la organización del contenido de la representación en forma jerarquizada, variando de grupo a grupo e inclusive al interior del mismo grupo(...); c) *actitud*, orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación social (Mora, 2002, p. 10).

Jodelet (1983) conceptualiza el término, afirmando que las representaciones sociales:

se presentan bajo formas variadas, más o menos complejas. Imágenes que condensan un conjunto de significados; sistemas de referencias que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver; teorías que permiten establecer hechos sobre ellos. Y a menudo, cuando se les comprende dentro de la realidad concreta de nuestra vida social, las representaciones sociales son todo ello junto (p. 472).

Paralelamente

la caracterización social de los contenidos o de los procesos de representación ha de referirse a las condiciones y a los contextos en los que surgen las representaciones, a las comunicaciones mediante las que circulan y a las funciones a las que sirven dentro la interacción con el mundo y los demás (pp. 474-475).

Esta construcción hace referencia “al conocimiento ‘espontáneo’, e ‘ingenuo’ que tanto interesa en la actualidad a las ciencias sociales, ese que habitualmente se conoce como sentido común, o bien pensamiento natural por oposición a pensamiento científico” (Jodelet, 1983, p. 473).

Numerosas investigaciones evidencian que los comportamientos y actitudes de las personas frente a las drogas están asociadas a las creencias individuales de cada sujeto; tal como lo afirma Braña, Rodríguez Díaz, Cuesta, Bobes, Gomez y Saíz: “las opiniones sobre las drogas y quienes las consumen están mediatizadas por el sustrato de valores, creencias y actitudes de la sociedad” (2001, p. 289).

Los discursos sociales que se elaboran sobre el problema de las drogas, especialmente los que reproducen los medios de comunicación, se sustentan principalmente en creencias y representaciones compartidas, más que en acontecimientos o cifras objetivas. De esta manera, se hace evidente una discrepancia entre ciertas concepciones y los datos objetivos de la realidad, como los obtenidos en el Observatorio Argentino de Droga en la investigación “*Diagnóstico de la problemática de uso indebido de sustancias psicoactivas en Argentina*” (2007).

Se observa así la transmisión de estereotipos que están relacionadas con creencias y representaciones sociales, por ejemplo: a la hora de identificar un consumidor, este es definido como un sujeto desmotivado, débil, incapaz de adaptarse a las exigencias de la vida social; o aparece la criminalización de integrantes de ciertas clases, clasificándolos por su posición en la estructura social y no por sus actos en si (Umbria-Acosta, 1992), “también se presenta el consumo sólo entre jóvenes, como si entre los adultos maduros no existiese la adicción a una variada gama de drogas socialmente permitidas” (p. 177). Concepciones que se acompañan de mensaje como la “droga es el camino a la muerte” (Umbria-Acosta, 1992), o “la representación social del cannabis (...) cargada de tópicos y miedos” (Vega, 2006, p.5).

Este conocimiento social

modela lo que un grupo social considera deseable o rechazable, lo que influye en gran medida en la creación de nociones de favorabilidad y desfavorabilidad con respecto a un objeto determinado y en las tendencias de comportamiento específicas frente al mismo, (...) es adquirido a través de la

experiencia, de la información suministrada por el medio, de modelos de pensamiento, siendo transmitidos mediante la tradición cultural, la educación y la comunicación social” (Sierra et al., 2005, p. 350).

Con este trabajo se intenta conocer e indagar sobre las creencias individuales, y la existencia de representaciones compartidas entre los estudiantes de una misma carrera universitaria, pensando a cada facultad como una institución transmisora, no solamente de conocimientos científicos, sino también como interviniente en la construcción de las representaciones sociales de los grupos, por ser un conocimiento “socialmente elaborado y compartido” (Jodelet, 1983, p. 473). El supuesto teórico que subyace este trabajo de investigación, es que los estudiantes comparten no sólo la misma experiencia y medio común (facultad), sino también un marco ideológico particular que demarca los discursos propios de cada disciplina, siendo éste un factor determinante para la construcción y definición del llamado “problemas de las drogas”.

Van Dijk (1999) explica la relación dialéctica entre ideología y discurso, siendo este último una práctica principal por la que la ideología se reproduce y a la vez es moldeado y controlado por ésta.

Las ideologías son los sistemas básicos de cognición social conformada por las representaciones mentales compartidas y específicas a un grupo, las cuales se inscriben dentro de las creencias generales (conocimientos, opiniones, valores, criterio de verdad) de la sociedad entera o culturas (p. 92).

El autor plantea una interrelación entre los elementos: cognición, sociedad y discurso. Dentro de la cognición social, la principal función de la ideología es la de organizar las representaciones mentales. Los modelos mentales son los elementos que vinculan lo social con lo personal y los elementos cognitivos con las prácticas sociales, en tanto determinan parte del contexto en el que funciona la ideología. A través de los modelos mentales, el individuo interpreta subjetivamente el discurso y éste se elabora en base a la información socialmente compartida. Esto último, el ser compartida por grupos específicos, es el aspecto social de la ideología.

Marx considera a la ideología como el sistema de ideas, de representaciones, que domina el espíritu del hombre o un grupo social (Althusser, 2005). Althusser (2005) la define “como una representación de la relación imaginaria de los individuos con sus condiciones reales de existencia” y agrega a la teoría marxista el concepto de “aparatos ideológicos del estado” (AIE); “cierto número de realidades que se presentan al observador inmediato bajo la forma de instituciones distintas y especializadas” (p. 24).

Marx “habla de aparatos (represivos) del estado, comprende el gobierno, la administración, el ejército, la policía, los tribunales, las prisiones, etc.” (Althusser, 2005, p. 24) son aparatos que *funcionan mediante la violencia*, en cambio los aparatos

ideológicos del estado *funcionan mediante la ideología*. Éstos últimos aparecen materializados en formas de instituciones, y la universidad, como institución formadora de sujetos, aparece como un claro ejemplo.

A partir de los discursos que la universidad imparte se van generando distintos modelos explicativos y de abordaje, por lo que la formación recibida por los estudiantes va a estar comprometida al marco en el que se desenvuelva. Las instituciones tienen un rol preponderante para la creación y difusión de imágenes culturales que funcionan como legitimadoras del orden que da origen. La significación sobre las drogas revela la influencia de distintos saberes que se entrelazan y tienen a sostenerse mutuamente: la medicina, el derecho y el de la sociedad (Sánchez, 2005).

La investigación realizada por Goig, Diez, Berjano Peirats (1996) "*Evaluación diferencial de la imagen social de los consumidores de droga*", demuestra cómo los individuos poseen diferentes percepciones respecto de las personas consumidoras de drogas, dependiendo de la modalidad de consumo, motivaciones y si se trata de sustancia institucionalizada o no.

Esta investigación permite pensar en la influencia que reciben los sujetos a partir de su formación universitaria, impronta dada por las diferentes tramas discursivas que atraviesan las carreras, en las conceptualizaciones, y en el abordaje que se realiza en torno al consumo de sustancia. La ideología funciona como una matriz generativa que regula la relación entre lo visible y lo no visible, entre lo imaginable y lo no imaginable, y los cambios producidos en esta relación (Žižek, 2003).

Los discursos sociales van conformando así una trama de significantes, "en este sentido ha de analizarse qué representan las drogas para nuestra sociedad, cuáles son las imágenes, las representaciones culturales que definen los contornos del problema" (Barovero et al., 2003, p.39).

En nuestra sociedad actual es posible encontrar dos tipos de discursos: "*discurso de la droga*" que proviene de los propios consumidores, opiniones, creencias y deseos, y el "*discurso sobre las drogas*" que surgen de los mecanismos médicos, jurídicos y políticos; estos últimos aparecen legitimados dentro del imaginario colectivo debido a las fuerzas institucionales que lo respaldan y dan soluciones al problema de la drogodependencia (Ibáñez 1992, citado en Sánchez, 2005).

Este trabajo se centra principalmente en "los discursos sobre las drogas". En este sentido aparecen diferentes discursos en cuanto a la percepción del consumidor, diversos significados de consumo, las causas y sus consecuencias. Sánchez (2005) conceptualiza todos estos elementos a partir de los modelos de abordaje (jurídico-represivo, médico sanitario y psicosocial).

En cuanto a las concepciones que aparecen sobre *el Consumidor* distingue en:

- El consumidor como una categoría homogénea: las palabras para caracterizarlo son consumidor habitual, drogadicto y dependiente; estas definiciones parecen intercambiables sin plantearse diferencia entre los modos de consumo. Todos los consumidores, por el solo hecho de consumir, aparecen dentro de la misma categoría.

- Enfermo y/o delincuente: como enfermo es considerado parte de las preocupaciones de salud pública y en cuanto delincuente es una preocupación del orden público.

- El principal grupo de riesgo son los jóvenes: se cristalizan ciertas ideas que se tienen de esa etapa de vida, considerada una etapa de vulnerabilidad, caracterizada por la búsqueda de nuevas experiencias.

- Sujeto carenciados en múltiples sentidos: se integran variables psicosociales, como personalidad, estructura y dinámica familiar, autoestima, falta de oportunidades y accesos a bienes.

- Sujeto peligroso: es potencialmente peligroso en dos sentidos; por un lado el sujeto intoxicado como fuente de conductas violentas y por el otro la falta de droga puede llevar a cualquier tipo de delito con el fin de conseguirlas.

- El interdicto: el consumidor no es un interlocutor válido, su opinión se ve deslegitimada o sospechosa porque es vista como un efecto más del consumo, considerándola contaminada y contaminante (por ejemplo, el peligro de que otros puedan caer bajo el efecto de la droga).

Estas concepciones sobre el consumidor, depende también del significado dado al *consumo*:

- El vicio: valoración negativa que implica un reproche moral, apareciendo como un acto repudiable.

- Ilegítimo: no está entre las conductas que establece la sociedad como legítimas.

- La enfermedad

- Homogéneo: no hay distinción entre los consumos, todos se funden en la figura de la adicción.

A su vez, existen construcciones sobre posibles *causas* o motivos que pueden llevar a que una persona consuma:

- Crisis moral: el consumo de droga visto como una expresión de la degradación en la convivencia social; aparece como crítica a la sociedad actual y la nostalgia por épocas pasadas. Se caracteriza por el hedonismo, la pérdida de valores y el consumo.

- Una sociedad sin oportunidades: el consumo de drogas es percibido como

una respuesta frente a una sociedad de contradicciones, que genera frustraciones por la falta de oportunidades, marginación y pobreza.

- El consumo es multicausal: integra variables psicológicas y sociales como un intento de comprender el tema más allá de lo farmacológico.

- La inducción: existe la percepción que el inicio en el consumo de drogas ocurre de manera similar en todos los casos, teniendo como denominador común la figura del inductor.

Por último Sánchez (2005), en torno a las creencias sobre las *consecuencias* del consumo diferencia:

- Degradación humana: el sujeto se convierte en incapacitado para cumplir adecuadamente su rol en la sociedad.

- Efectos biológicos: lo biológico aparece como la dimensión enfatizada, aparece la inclusión del SIDA y el eslogan del tipo “la droga mata”.

- Lleva a la violencia y a la delincuencia: el mal social.

- Daño económico: la imagen de los efectos inmediatos del consumo es la falta de producción por parte del consumidor.

- La desestructuración familiar: aparece en una lógica lineal.

- La corrupción: concepción relacionada con el tráfico.

Ghiardo (2003), describe las representaciones sobre el *efecto del consumo*: el sentido de *fuga*, una anulación del sentir y pensar que permite evadir una realidad, por otro el sentido *límbico* que permite estar y al mismo tiempo no estar, le otorgan el significado de una experiencia trascendental, un pasaje *a estar de otra forma*. El efecto también significa una desinhibición de la psiquis, el sentido *festivo o recreativo*.

Siguiendo a González Zorrilla (1987), existen concepciones estereotipadas e irracionales sobre la drogodependencia, se tratan de entrelazamientos discursivos que no responden a bases científicas sino más bien a cuestiones morales, generando diferentes concepciones sobre la problemática, considerándola un vicio, una perversión, un pecado, una enfermedad, un acto delincuente o una incapacidad. Para el autor existen seis grandes preconceptos o estereotipos:

- 1) Imagen del toxicodependiente como el enemigo político, “donde el consumidor de drogas (de un tipo de drogas) es, por el hecho de serlo, un *enemigo social*. La cárcel es el único instrumento de respuesta” (pp. 49-50).

- 2) “Identificación del toxicómano con el joven marginal (...) desocupado, inmerso en condiciones sociales caracterizadas por la desorganización social en las que el consumo de drogas y las actividades delictivas forman parte de un contexto normalizado” (p. 50).

- 3) La toxicodependencia se asimila a la enfermedad. La respuesta social se

preocupa por la `curación` de los toxicómanos y diversas iniciativas legislativas plantean la necesidad de buscar alternativas a la prisión como modelo de respuesta a este fenómeno.

4) Concepto “*monolítico de la droga*”, donde se “asigna una relevancia determinante a algunas drogas (opiáceos, derivados cannabis, cocaína, etc.) y excluye o considera mucho menos relevante a los fines de la definición otras drogas (alcohol, barbitúricos, psicofármacos, etc.)” (p.51). Esto es lo que mantiene la división entre drogas legales e ilegales.

5) “*Fetichismo de la sustancia*, es la identificación de la droga (...) con propiedades casi demoníacas, que aparece como algo externo a la sociedad (...) La identificación de la drogodependencia como una enfermedad, establece entre los toxicómanos y la sociedad un tipo de relación que tiende a fijar al toxicómano en un rol dependiente (...) pasivo e irresponsable” (pp. 51-52).

6) Identificar a la droga “como la expresión de una actitud individual o colectiva de oposición *a la sociedad* y de afirmación de una cultura propia, al margen de las normas sociales, típica de la juventud” (p. 52). Este estereotipo hace referencia a la estigmatización de los jóvenes como los únicos consumidores de sustancias.

Numerosas investigaciones han centrado su mirada en la problemática del consumo de sustancia y la relación con los jóvenes. Entre ellas encontramos el trabajo “Consumo de drogas entre adolescentes: resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones” realizada por Medina-Mora, Cravioto, Villatoro, Fleiz, Galván-Castillo y Tapia-Conyer (2003) donde se cuestiona que tipo de drogas se consumen, cuáles son las razones, y la relación entre los jóvenes y el entorno inmediato (padre, madre, hermanos; y si éstos consumen algunas sustancias o no). Otro trabajo, realizado por García Blancas (2002) titulado “La influencia de la familia y el nivel de depresión hacia el consumo de drogas en los adolescentes de la ciudad de México” centra su mirada especialmente en el entorno familiar de los adolescentes, cómo la relación de éstos influiría en el consumo de drogas, y sobre las razones que dan los adolescentes para el inicio del consumo. Estos trabajos son de gran interés ya que permiten acercarse a las concepciones que poseen los jóvenes sobre las drogas. Este trabajo pretende realizar una comparación sobre las concepciones existentes en torno a las sustancias, la peligrosidad, las razones y motivos de consumo, que poseen los estudiantes de las carreras de Abogacía, Farmacia y Psicología.

Se considera que cada disciplina, por formar parte de una región interdisciplinaria de la drogodependencia, centra su mirada en diferentes aspectos sobre el consumo de droga, pero siempre construyendo puntos de encuentro con las otras disciplinas; por ejemplo la farmacología habla de *drogas*, como “sustancias que pueden ser objetos de

abuso” (Florez, 1997, p. 491) diferenciándolo de otros objetos farmacológicos según la cantidad y el modo de administración de una sustancia. Esta categorización responde a cuestiones relacionadas con el ámbito del derecho, y por lo tanto si se trata de una sustancia institucionalizada o no, más que al efecto en si de la sustancia (Vida, 2007).

La normativa que diferencia las sustancias en legal o ilegal, atraviesa también a la psicología; “en el que el consumo no médico de sustancias fiscalizadas se constituye como objeto de estudio, aún cuando no estemos en presencia de un consumo problemático, ni se desarrollen síntomas de dependencia y abstinencia” (Vida, 2007, p.73).

El presente trabajo indaga las concepciones que poseen los estudiantes del último año de las carreras de Abogacía, Farmacia y Psicología logrando diferenciar y comparar las creencias y representaciones sociales existentes sobre el consumo de sustancias, partiendo de la presunción de que la mirada que poseen sobre la problemática pudo haber sido influenciada por la formación recibida, planteando posibles diferencias, recurrencias y convergencias en cuanto a las concepciones que prevalecen en cada carrera.

PROBLEMA

¿Cuáles son las creencias y representaciones sociales que poseen los estudiantes de las carreras de Abogacía, Farmacología y Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) sobre el consumo de drogas?

OBJETIVO GENERAL

- Conocer las creencias y representaciones sociales sobre el consumo de drogas, legales e ilegales, en estudiantes que cursen el último año de las carreras de Abogacía, Farmacología y Psicología.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Indagar y comparar las creencias sobre el consumo de drogas en los estudiantes de las tres carreras universitarias.

- Caracterizar las Representaciones Sociales existentes en relación al consumo de las drogas en los estudiantes de las tres carreras universitarias.

- Indagar la percepción de los estudiantes acerca de si su propio concepto del consumo de droga fue influenciado o no por los conocimientos adquiridos en su carrera universitaria.

- Conocer cuáles son los argumentos que predominan en los estudiantes universitarios de las tres carreras para justificar o no la penalización de la tenencia de drogas ilegales.

- Describir las creencias de los estudiantes en relación a los factores intervinientes en el desarrollo de las adicciones.

METODOLOGÍA

1. 1. Tipo de estudio

La investigación posee las características de un estudio Descriptivo, al tratar de “recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a los que se refieren (...) para decir como es y como se manifiesta el fenómeno de interés” (Hernández, Fernández y Baptista, 2003, p.119). Es un estudio descriptivo de relaciones no causales, ya que no se busca establecer relaciones causales, ni efectos entre las variables (Mejias, 2005). Al no contar con suficientes argumentos o juicio para plantear una causalidad (causa-efecto), se intenta lograr una primera aproximación al tema estableciendo asociaciones o correspondencia entre las variables: carrera universitaria y representaciones sociales-creencias de los estudiantes, dejando la posibilidad de que este tema sea investigado en un futuro incluyendo un número más amplio de variables.

1. 2. Instrumento

Se conoció mediante la aplicación de un cuestionario, las creencias y representaciones sociales sobre el consumo de sustancia en estudiantes de las tres carreras universitarias, e inferir a través de las respuestas al mismo si el cursado de una carrera influye en éstas.

“Se trata de describir poblaciones utilizando la encuesta como herramienta para la obtención de evidencia empírica” (León y Montero, 2007, p. 850). Junto con Casas, Donado y Labrador (2003), consideramos la técnica de encuesta un procedimiento de investigación valioso, ya que permite obtener y elaborar datos de manera rápida y eficaz sobre un gran número de sujetos:

En el ámbito sanitario son muy numerosas las investigaciones realizadas utilizando esta técnica, como queda demostrado en los 294 artículos encontrados en la base de datos Medline Express, con el descriptor survey, para los años 1997-2000 y en castellano. De éstos, en los años 1999 y 2000 se han publicado en España 72 investigaciones que abarcan una gran variedad de temas: encuestas de salud general, sobre temas específicos de salud, consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, consumo de fármacos, hábitos higiénicos, hábitos alimentarios, satisfacción de los usuarios con los servicios sanitarios, satisfacción del personal sanitario, etc. Esto puede ofrecer una idea de la importancia de este procedimiento de investigación que posee, entre otras ventajas, la posibilidad de aplicaciones masivas y la obtención de información sobre un amplio abanico de

cuestiones a la vez (p. 143).

Para alcanzar los objetivos de este estudio y al ser una primera aproximación al problema, teniendo en cuenta los antecedentes sobre las creencias y representaciones sociales existentes sobre el consumo de sustancia, se optó por una metodología cuantitativa para lograr una mejor comparación y sistematización entre las respuestas brindadas por la muestra.

Con el objetivo de “traducir variables empíricas, sobre las que se desea información, en preguntas concretas capaces de suscitar respuestas fiables, válidas y susceptibles de ser cuantificadas” (Casas et al., 2003, p. 152), se utilizó un cuestionario auto-administrado, desarrollado en Colombia por Augusto Pérez y compañía (aperez@nuevosrumbos.org), equipo que conforma “Nuevos Rumbos, entidad sin ánimo de lucro que trabaja para la comunidad por medio de la asesoría y la investigación para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas” (http://www.nuevosrumbos.org/Quienes_Somos.html). Sobre el que fuimos autorizados y asesorados para una adecuada aplicación. El instrumento fue implementado previamente en la investigación “Representaciones sociales en jóvenes consumidores y no consumidores de sustancia” (Sierra et al., 2005).

El cuestionario fue adaptado a nuestro contexto de trabajo y a la finalidad de este estudio, a través de la selección y formulación de reactivos que correspondieron con los objetivos de la presente investigación. La adecuación del instrumento se logró mediante la aplicación de sucesivas pruebas pilotos a grupos de estudiantes universitarios, por medio de las cuales se evaluó la comprensión de las preguntas y se realizaron reformulaciones, para un mejor entendimiento, teniendo en cuenta los diferentes significados que adquieren los términos según la cultura. Entendemos adaptación, no solo como la mera traducción del cuestionario a nuestro contexto de trabajos, sino también “la transformación, adición o substracción de algunos ítems” (Fernández, 2004, p. 149), por ejemplo, versión del instrumento utilizado cuenta con la adición de una pregunta abierta al cuestionario original.

El cuestionario consta de 11 preguntas de carácter cerrado, y una última de carácter abierto, la cual permite aproximarnos al discurso propio de los estudiantes brindando cierto grado de libertad a la hora de responderla. Se garantizó a los participantes la confidencialidad y el derecho de no participar o retirarse de la investigación en cualquier momento.

Para vigilar posibles sesgos en las respuestas, como la influencia de la variable *deseabilidad social*, considerando el tema que aborda este estudio, se aplicó la “escala L” de Marlowe y Crowne, permitiéndonos descartar la posibilidad de que las respuestas estén sesgada por la elección de alternativas socialmente más aceptadas (Ferrando y Chico, 2000).

En el anexo I de este trabajo se encuentra adjuntado el cuestionario y las preguntas del instrumento con sus respectivos objetivos; para poder visualizar la relación entre cada objetivo específico y los reactivos seleccionados que intentan darles respuestas (a cada uno de ellos le puede corresponder más de un interrogante).

1.3. Población de estudio

Por población se entiende al “conjunto de todos los elementos que cumplen ciertas propiedades, entre las cuales se desea estudiar un determinado fenómeno” (Casas et al., 2003, p. 146) .La población que la muestra representa en este estudio son los estudiantes del último año de las carreras de: Abogacía de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, de Licenciatura en química farmacéutica de la Facultad de Ciencias Químicas y de Licenciatura en Psicología de la Facultad de Psicología de la UNC.

1.4 Delimitación de la Muestra

Para asegurar la representatividad de la muestra se optó por la técnica de *muestreo no probabilístico por cuotas*; no probabilístico “por que la selección de los elementos se realizó bajo un criterio diferente de la aleatorización. Todas las unidades de la población no tienen igual probabilidad de formar parte de la muestra” (Cea D’Ancona, 1992, p. 286). Para que un sujeto sea parte de la muestra tiene que cumplir ciertos criterios. “Se le facilita al entrevistador el perfil de la persona que tiene que entrevistar y los que corresponden a cada cuota, dejándole a su arbitrio la selección de las unidades concretas de la población a entrevistar” (p. 287).

El cuestionario fue aplicado a estudiantes que estuvieran atravesando el último año de la carrera de Abogacía, Farmacología y Psicología, ya que se trabajó bajo la presunción de que con los años de cursado en la carrera han adquirido una formación sólida en la disciplina y tendrían conocimientos sobre la posición de su profesión en relación a la drogodependencia, posibilitándonos ver la influencia o no de las carreras en las creencias y representaciones sociales de los universitarios sobre el consumo de drogas. Se trabajó bajo esta presunción porque previamente se realizó un relevamiento de los programas de cada carrera, las cuales no presentan materias obligatorias que tengan como eje principal la problemática de la drogodependencia, solo se abordan de manera superficial como parte de otras materias (por ejemplo Derecho Penal en Abogacía, Psicobiología Experimental en Psicología, o Toxicología en licenciatura de Química Farmacéutica) o en materias electivas no permanentes (como los son los seminarios del año 2009 en psicología: Temas de investigación Droga y control social, o Métodos y técnicas de investigación en drogodependencia). Por lo que es conveniente

para ver si hay influencia o no de la carrera en las concepciones, el cursado general de esta y no el de materias específicas (Ver en el anexo I los programas de estudio de las carreras universitarias).

La muestra total es de 120 estudiantes, conformando tres grupos con la misma cantidad de sujetos, según la variable carrera universitaria:

- 40 estudiantes de la carrera de Abogacía
- 40 estudiantes de la carrera de Farmacología (universitarios de la Licenciatura de Química Farmacéutica).
- 40 estudiantes de la carrera de Psicología.

Para la selección de la muestra se consideró como único criterio de inclusión que estén atravesando el último año de la carrera.

El trabajo de campo se realizó en las respectivas facultades en los horarios de cursado de las asignaturas del último año.

1.5 Análisis de datos

El análisis de datos combina la información recabada por el cuestionario con los objetivos planteados en este estudio; las respuestas dadas por los estudiantes fueron analizadas bajo el objetivo específico a la que correspondían.

Por tratarse de un estudio cuantitativo los datos se codificaron y sistematizaron en una base de datos diseñada de acuerdo a las categorías y variables del instrumento, para posteriores análisis y mediciones. La base de datos y los cálculos estadísticos se realizaron a través del programa SPSS (Statistical Product and Service Solutions).

Siguiendo a Grasso (1999), se tiene que hablar de asociación para referirnos a la relación entre atributos categoriales (es decir, entre variables con datos de escala nominal) y no de causalidad. Para observar las asociaciones entre las variables se utilizaron tablas de contingencias, permitiéndonos observar la distribución de frecuencia, y así poder realizar comparaciones entre los diferentes estratos de la muestra, posibilitando cálculos como: 1) medidas de tendencia central: “índice estadístico que describe una distribución y frecuencia señalando lo que es más típico o característico del conjunto de datos (...) es un valor o categoría de variable que representa bien al conjunto total de observaciones” (1999, p. 76); 2) porcentajes; 3) desviación estándar para poder observar “la medida en que las observaciones individuales se alejan o se acercan a la mediana aritmética” (1990, p. 139); 4) Coeficientes de asociación como el coeficiente Q de Kendall o V de Crammer, para observar el grado o fuerza de relación entre variables, y 5) pruebas de Chi cuadrado para evaluar independencia de atributos y poder diferenciar cuando una asociación es significativa.

Finalmente, la última pregunta de carácter abierto: “Que se te ocurre cuando te

hablan de drogas” se analizó mediante la técnica de análisis de contenido del discurso, porque este tipo de procedimiento permite trabajar sobre la práctica de la lengua, teniendo en cuenta las significaciones (Abela, 2008). Al ser una pregunta abierta, sin establecer parámetros para contestar, es el sujeto quien estructura el campo para responder, lo que ofrece mayor fiabilidad al instrumento, ya que se demuestra que los datos han sido obtenidos con independencia del suceso, instrumento o persona que los mide (Abela, 2008).

El tipo de análisis llevado a cabo fue un análisis de *contenido cuantitativo temático*. Éste “considera la presencia de términos o conceptos, con independencia de las relaciones surgidas entre ellos” (Abela, 2008, p.20). La técnica utilizada fue una *lista de frecuencia*, donde se codificaron palabras o frases que correspondían con las categorías planteadas para el análisis. La misma se incluyó en la base de datos de las preguntas de carácter cerrado del cuestionario.

Para evitar posibles sesgos, como la influencia de la subjetividad de los autores, en la codificación de las respuestas se realizó el procedimiento de *Acuerdo entre examinadores*, los cuales actuaron independientemente uno de otros y luego se correlacionaron los resultados para verificar el grado de coincidencia, brindando una mayor confiabilidad (Baldo, 2004).

La información recabada por la pregunta abierta se analizó de dos maneras, bajo dos ejes diferentes:

- 1) Primer eje: Se tomaron como categoría de análisis las concepciones postuladas por González Zorrilla (1987) en el texto “Drogas y control social”, lo que nos permitió observar cuál de estas representaciones predomina y persisten en nuestro contexto actual y en cada carrera en particular.

Las categorías bajo las cuales se codificaron las respuestas son:

- *El toxicodependiente como el enemigo político.*
- *Identificación del toxicómano con el joven marginal (droga-delito).*
- *La toxicodependencia como enfermedad y drogodependiente como infectado (droga- enfermedad).*
- *Concepto monolítico de Droga.*
- *Fetichismo de la sustancia*
- *Como forma de oposición a la sociedad y asociado generalmente a la juventud.*

(Categorías explicadas y desarrolladas en el Capítulo de Antecedentes, pp. 16 y 17)

- 2) Segundo eje: Se tomaron como categorías los factores intervinientes en la

problemática del consumo de sustancia que describe Nowlis, (1975) en “La verdad sobre las drogas”. Estas categorías toman relevancia por permitir observar en que elementos centran los estudiantes su atención a la hora de hablar sobre las drogas.

Las categorías bajo las cuales se codificaron las respuestas son:

- *Objeto*
- *Sujeto*
- *Contexto*

Si bien esta categorización no se la consideró en un primer momento en el proyecto de esta investigación, a partir del material obtenido en las pruebas piloto y su posterior análisis, se decidió incluirla ya que aportaría datos significativos.

Los fragmentos de las repuestas brindadas por los estudiantes se utilizaron como complemento en la conclusión final, relacionándose con los contenidos teóricos y los datos obtenidos en los ítems restantes del cuestionario, en la conclusión final. Lo cual permite observar expresiones propias del discurso de los sujetos y no agotar éstas respuestas en tan solo la traducción y reducción a categorías preestablecidas.

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 120 estudiantes: 40 de la carrera de Abogacía, 40 de Licenciatura en Química farmacéutica y 40 de Licenciatura en Psicología.

De las 120 encuestas realizadas, no se eliminó ningún cuestionario a partir del análisis de la “Escala L”, lo que permitió controlar la influencia de la variable “deseabilidad social”, descartando el hecho que los sujetos hayan respondido de acuerdo a lo que es socialmente esperable; la media de las respuestas en la escala L fue de 7,5 y la DE de 3,46.

1. Características generales de la muestra

Distribución de frecuencia por edades

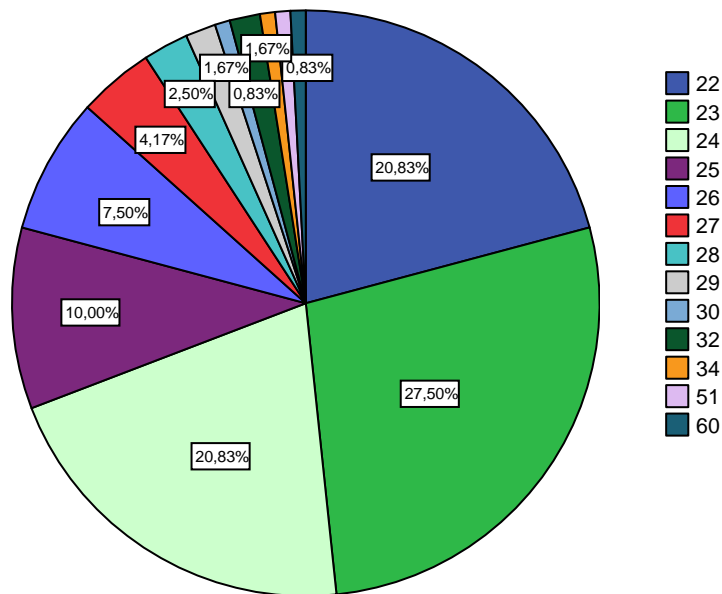
La mayor cantidad de los estudiantes encuestados se encuentra entre los rangos de 22 a 27 años de edad, el 27,50 % de los estudiantes tienen 23 años de edad, el 20,83% 22 años, el 20, 83% 24 años y el 17% 27 años (Ver anexo II, tablas I)

La media de las edades es de 24,66 años y la DE es de 4,63 años. La moda se ubica en los 23 años.

Estadísticos

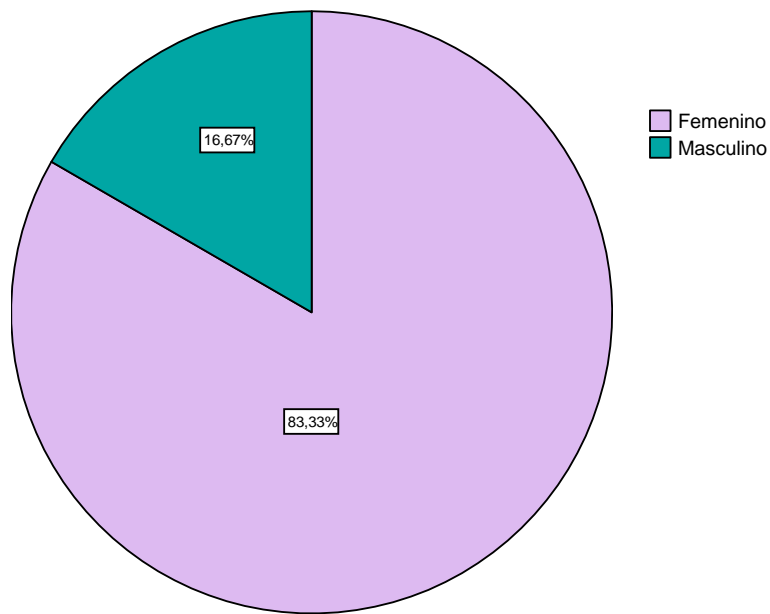
		Edad
N	Válidos	120
	Perdidos	0
Media		24,66
Error típ. de la media		,423
Mediana		24,00
Moda		23
Desv. típ.		4,639
Varianza		21,521
Asimetría		5,471
Rango		38
Máximo		60

Edad



Distribución de frecuencias por sexo

La muestra general estuvo compuesta por un el 83,33% de los estudiantes del sexo femenino y un 16,67% masculino. Lo cual es proporcional a la población general de la UNC, donde se registra un mayor porcentaje de estudiantes del sexo femenino. Como lo demuestra la investigación realizada por Gómez del Río, Río y Peranovich (2007), desde el censo de 1970 se observa, no sólo un crecimiento en la población general de estudiantes, sino que al mismo tiempo se acompaña con un crecimiento en la población de mujeres en las instituciones universitarias, superior a los de los varones. En el análisis del registro de alumnos matriculados en 1999 en la UNC, se observó que el 38,8 % de los estudiantes son hombres y el 61,2 % son mujeres (Carrera 1999, citado en Gómez del Río et al., 2007).



Distribución por sexo

2. Análisis de los datos

Siguiendo los objetivos de esta investigación, para una primera aproximación sobre el tema, se realizó el análisis de datos tomando como variables a la “carrera universitaria” y a las creencias y representaciones sociales de los estudiantes. No se consideraron otras variables, como edad o sexo, ya que por las características generales de la muestra no arrojaron datos significativos. Dejando la posibilidad de que en otro momento se realice un estudio multivariable sobre el tema.

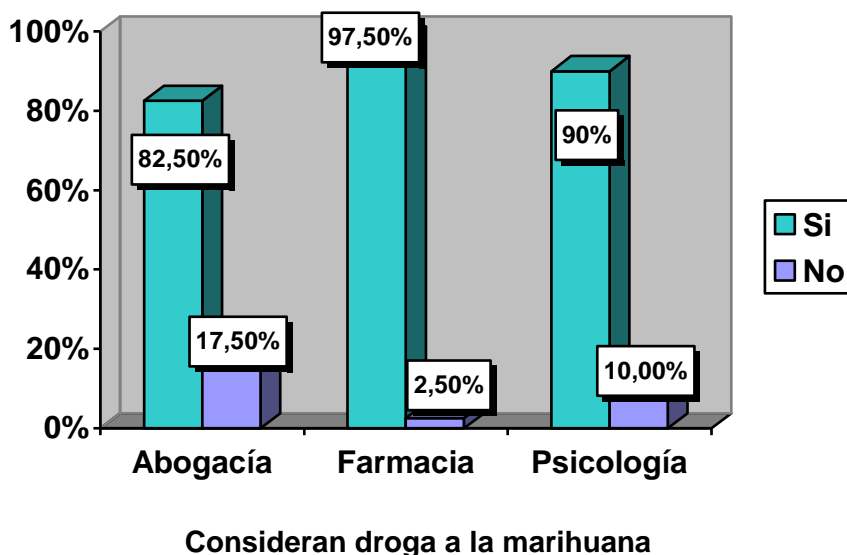
2.1. Análisis de las respuestas dadas por los estudiantes de acuerdo al orden de presentación en las preguntas del cuestionario.

Con la pregunta 1 del cuestionario “¿Cuáles de las siguientes sustancias considera drogas?” Se pudo alcanzar el objetivo específico “Indagar y comparar las creencias sobre el consumo de sustancias en los estudiantes de tres carreras universitarias”.

El análisis de datos de estas respuestas se realizó sustancia por sustancia, es decir de las trece sustancias que se les presentaban cuáles marcaban o consideraban (podían marcar como respuesta la cantidad que creyeran que lo son).

¿Considera droga a la Marihuana?

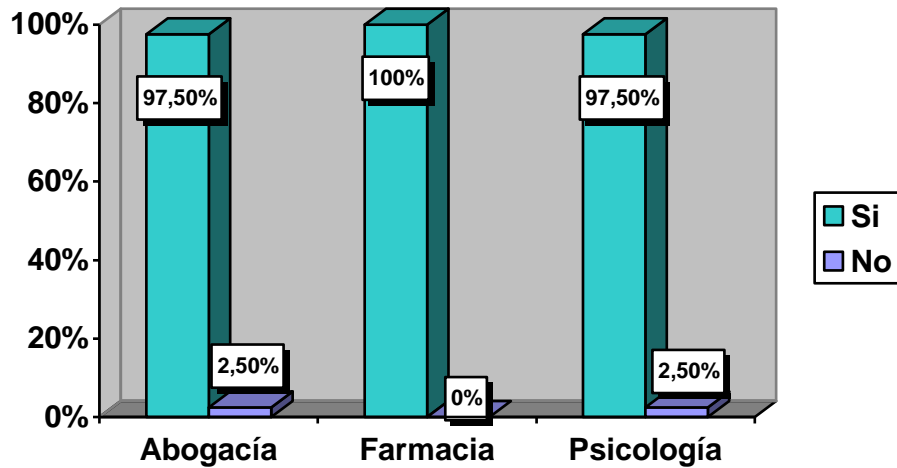
(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla II)



De la muestra total se obtuvo que el 90% de los estudiantes considera droga a la marihuana. El porcentaje por carrera universitaria es: de los estudiantes de abogacía el 82,5% consideran a la marihuana como droga, de los estudiantes de farmacología el 97,5% la señala como droga y de los estudiantes de psicología el 90%. Las pruebas estadísticas no arrojan resultados significativos con respecto a la relación entre las variables, pero si nos informa sobre una tendencia a diferenciarse las respuestas de acuerdo a la variable carrera universitaria, ya que en la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,082$. El V de Cramer es de 0,204 Indicándonos sobre una relación débil entre las variables. ($gl=2$)

¿Considera droga a la Cocaína?

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla III)

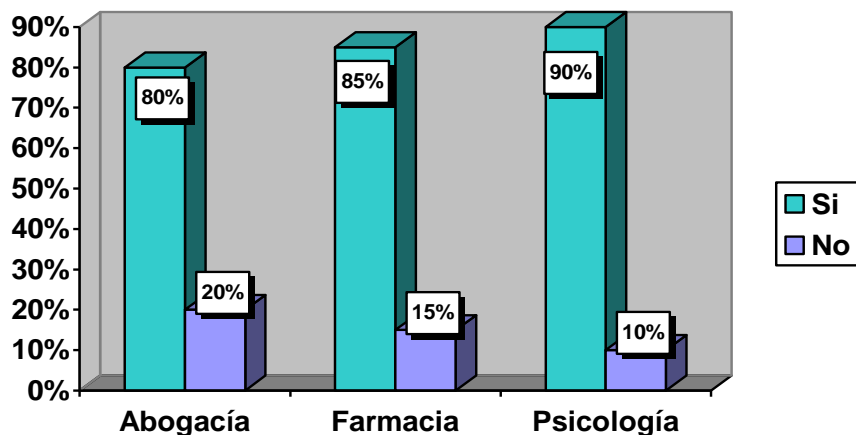


Consideran droga a la cocaína

De la muestra total se obtuvo que el 98.3% de los estudiantes considera a la Cocaína droga. El porcentaje por carrera es: de los estudiantes de abogacía el 97,5% consideran a la cocaína droga, el 100% de farmacología y el 97,5 % de los estudiantes de psicología también la consideran droga. En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0.601$, informándonos una independencia entre las variables. El V de Cramer es de 0,092 ($gl=2$).

¿Considera droga al Opio?

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla IV)



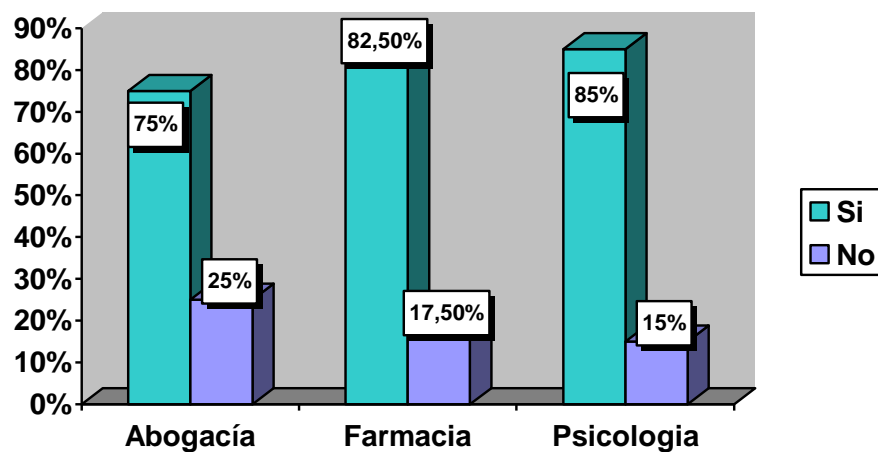
Consideran droga al Opio

De la muestra total se obtuvo que el 85 % de los estudiantes considera al Opio una droga. El porcentaje por carrera universitaria es: de los estudiantes de abogacía el 80 %, consideran al opio como droga, el 85% de los estudiantes de farmacología la consideran y el 90 % los estudiantes de psicología señalan al opio como una droga.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0.456$, indicando una independencia entre las variables. El V de Cramer es de 0,114 ($gl=2$).

¿Considera droga a los Inhalables?

(Ver tabla de contingencias anexo II tabla V)



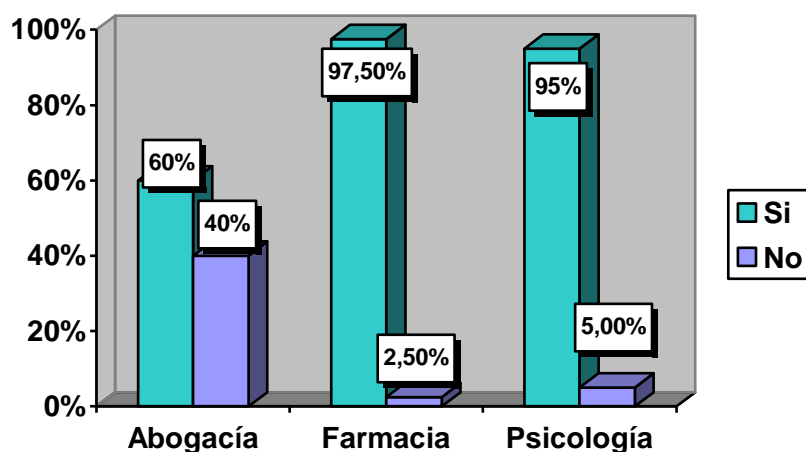
Consideran droga a los Inhalables

De la muestra total se obtuvo que el 80.8% de los estudiantes considera droga a los inhalables. El porcentaje por carrera universitaria es: de los estudiantes de abogacía el 75% consideran drogas a los inhalables, el 82,5% de los estudiantes de farmacología y el 85 % de los estudiantes de psicología señalan como droga a los inhalables.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,497$ indicando una independencia entre las variables. El V de Cramer es de 0,108 ($gl=2$).

¿Considera droga al Éxtasis?

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla VI)



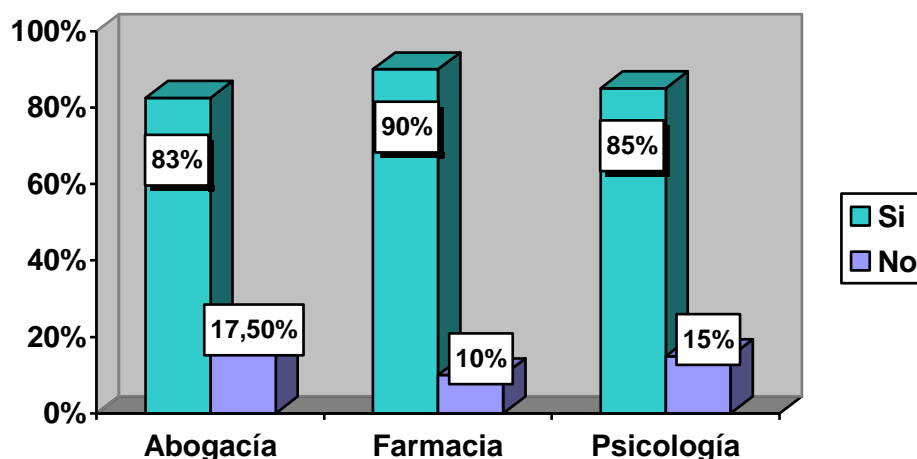
Consideran droga al éxtasis

De la muestra en general el 84,2% de los estudiantes consideran al éxtasis como una droga. El porcentaje obtenido por carrera universitaria es: de los estudiantes de Abogacía el 60 % considera al éxtasis droga, el 97,5 % de los estudiantes de Química Farmacéutica y el 95 % de los estudiantes de Psicología creen que el éxtasis es una droga.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,000$ informándonos sobre una dependencia entre la respuesta dada y la variable carrera universitaria: el V de Cramer es de 0,469 indicándonos que la relación es débil ($gl=2$).

¿Consideran droga al Alcohol?

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla VII)



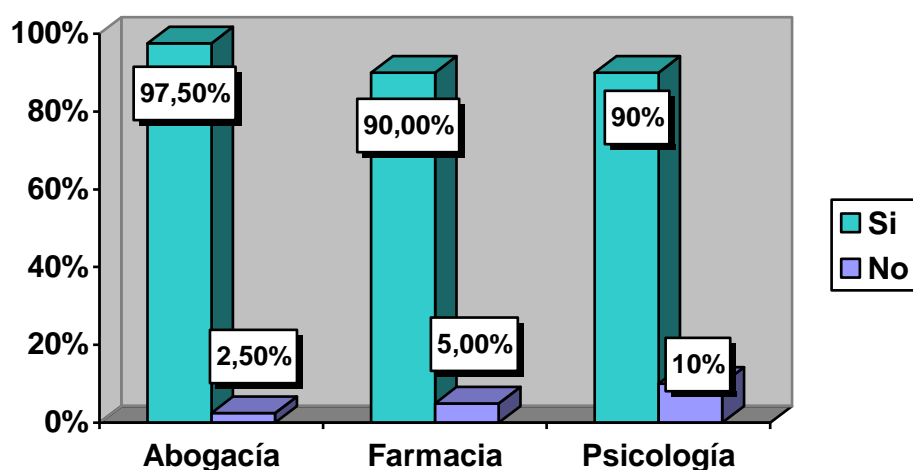
Consideran droga al Alcohol

De la muestra total se obtuvo que el 85.8% de los estudiantes considera droga al alcohol. El porcentaje por carrera es: de los estudiantes de abogacía el 82.5 % consideran droga al alcohol, el 90% de los estudiantes de farmacología y el 85 % de los estudiantes de psicología consideran droga al alcohol.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0.619$ informándonos de una independencia entre las variables. El V de Cramer es de 0.089 ($gl=2$).

¿Considera droga al Paco?

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla VIII)



Consideran droga al Paco

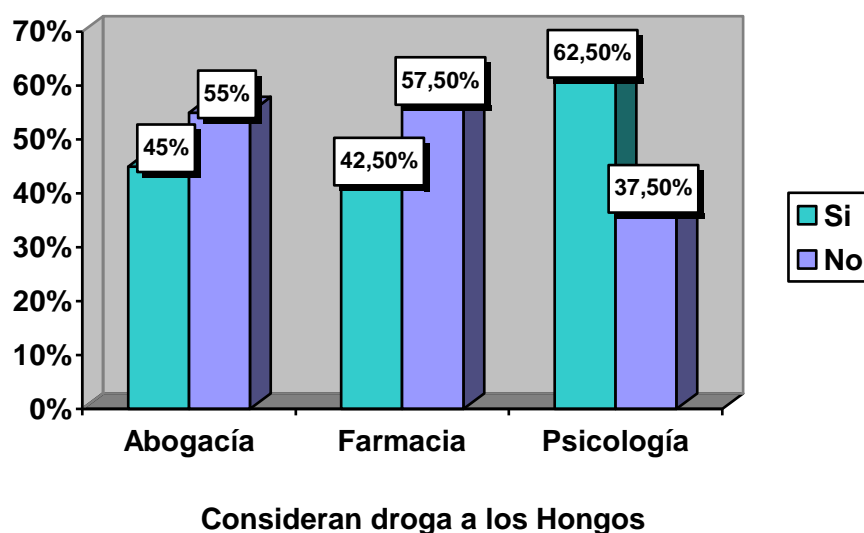
De la muestra total se obtuvo que el 94,2% de los estudiantes considera droga al Paco. El porcentaje por carrera es: de los estudiantes de abogacía el 97,5% señalan como droga al paco, el 95 % de los estudiantes de farmacología y el 90 % de psicología consideran al

paco droga.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0.346$ informándonos una independencia entre las variables. El V de Cramer es de 0.133 ($gl=2$).

¿Considera droga a los Hongos?

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla IX)

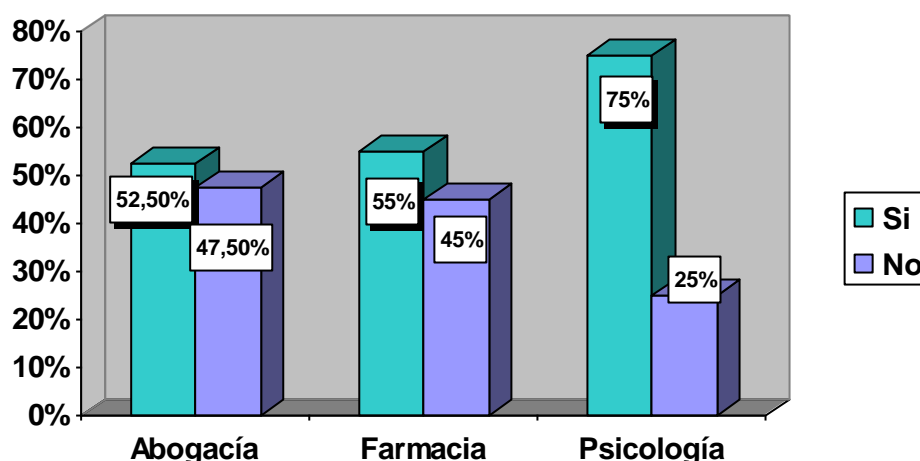


De la muestra total se obtuvo que sólo el 50% de los estudiantes considera a los Hongos como droga. El porcentaje por carrera es: de los estudiantes de abogacía el 45 % consideran droga a los hongos, el 42,5 % de los estudiantes de farmacología y de psicología el 62,5 % de los estudiantes señalan como droga a los hongos.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0.15$ informándonos una independencia entre las variables. El V de Cramer es de 0.178 ($gl=2$).

¿Considera droga a los Ácidos?

(Ver tabla de contingencias anexo II tabla X)



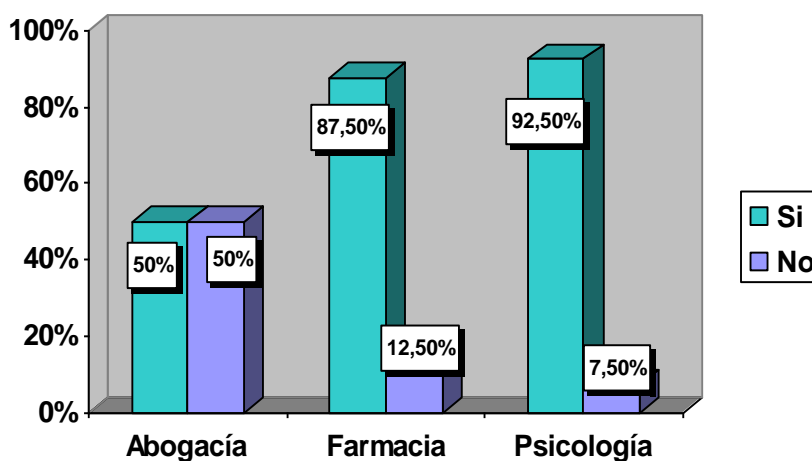
Consideran drogas a los Ácidos

De la muestra total se obtuvo que el 60,8% de los estudiantes considera a los ácidos como droga. El porcentaje por carrera es: de los estudiantes de abogacía el 52,5 % consideran a los ácidos drogas, el 55 % de los estudiantes de farmacología y el 75 % de psicología los señalan como droga.

Las pruebas estadísticas no arrojan resultados significativos con respecto a la relación entre las variables, pero si nos informan sobre una *tendencia* a diferenciarse las respuestas de acuerdo a la carrera universitaria, ya que en la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0.078$. El V de Cramer es de 0.206 informándonos sobre una relación débil entre las variables. ($gl=2$).

¿Considera droga a los Tranquilizantes?

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XI)



Consideran droga a los Tranquilizantes

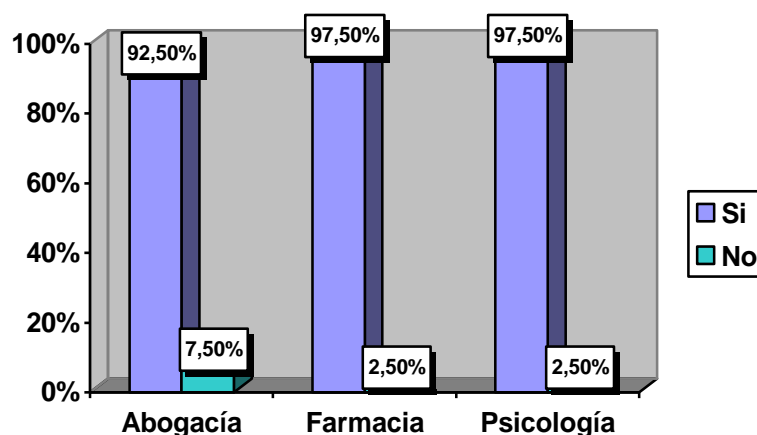
De la muestra en general 76,7% considera a los tranquilizantes como drogas. El porcentaje obtenido por carrera universitaria es: de los estudiantes de Abogacía el 50 %

señala a los tranquilizantes como droga, mientras el 87,5 % de los estudiantes de Química Farmacéutica y el 92,5 % de los de Psicología considera a los tranquilizantes drogas.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,000$ informándonos sobre una dependencia entre la respuesta dada y la variable carrera universitaria: el V de Cramer es de 0,448 indicándonos que la relación es débil ($gl=2$).

¿Considera droga a las Heroínas?

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XII)



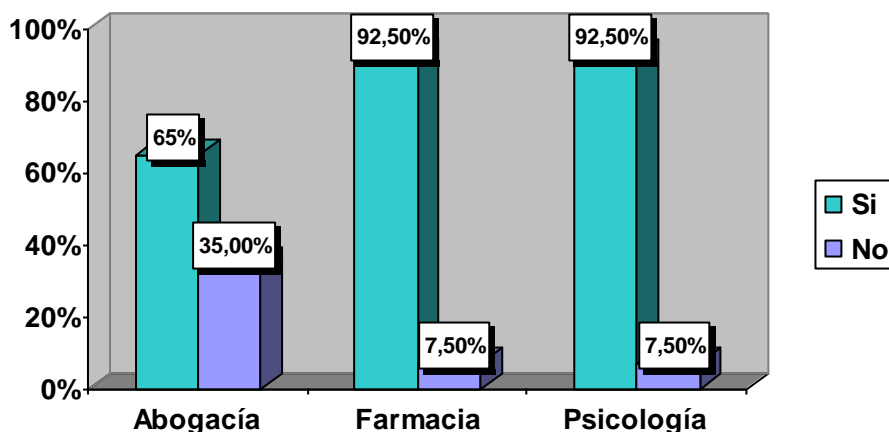
Consideran drogas a la heroína

De la muestra en general 95,8 % considera droga a la heroína. El porcentaje obtenido por carrera universitaria es: de los estudiantes de Abogacía el 92,5 % consideran a la heroína como droga, el 97,5 % de los estudiantes de Química Farmacéutica y el 97,5 % de los de Psicología también la señalan como droga.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,434$, indicando una independencia entre la respuesta dada y la variable carrera universitaria: el V de Cramer es de 0,434($gl=2$).

¿Considera droga a las Anfetaminas?

(Ver tabla de contingencias anexo II tabla XIII)



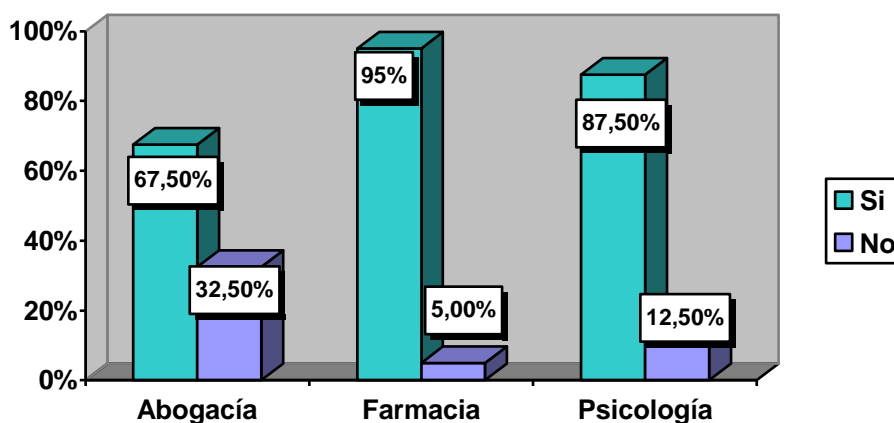
Consideran drogas a las Anfetaminas

De la muestra en general 83,3% de los estudiantes considera drogas a las Anfetaminas. El porcentaje obtenido por carrera universitaria es: de los estudiantes de Abogacía un 65 % consideran a las anfetaminas como drogas, el 92,5 % de los estudiantes de Química Farmacéutica y el 92,5 % de los de Psicología.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,001$ indicando una dependencia entre la respuesta dada y la variable carrera universitaria: el V de Cramer es de 0,348 indicándonos una relación débil entre las variables ($gl=2$).

¿Considera droga a la Nicotina?

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XIV)



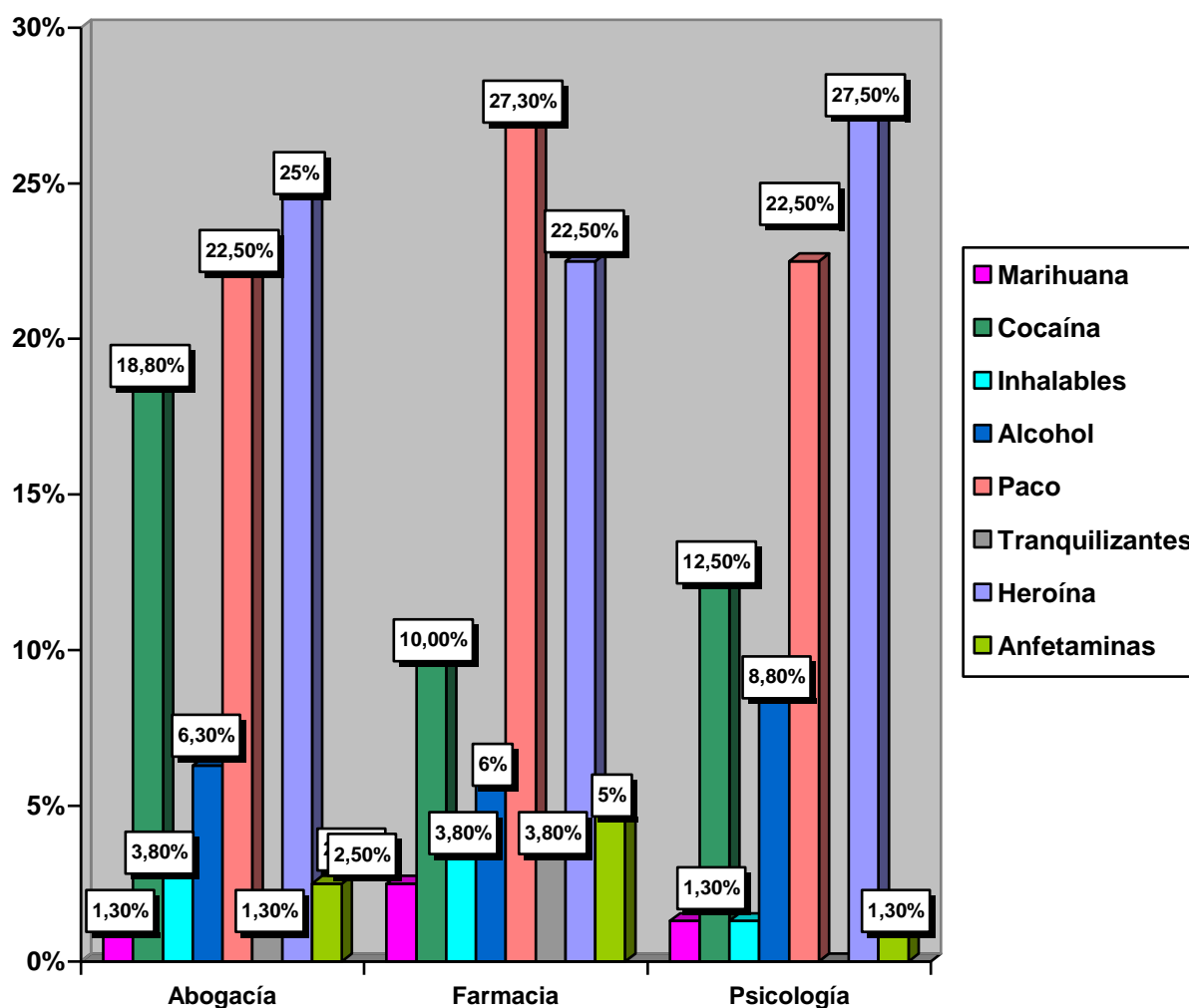
Considera droga a la Nicotina

De la muestra en general el 83,3% de los estudiantes considera a la Nicotina como droga. El porcentaje obtenido por carrera universitaria es: de los estudiantes de Abogacía el 67.5 % considera droga a la Nicotina, el 95 % de los estudiantes de Química Farmacéutica y el 87,5 % de los de Psicología.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,003$ informándonos sobre una dependencia entre la respuesta dada y la variable carrera universitaria: el V de Cramer es de 0,311 indicándonos una relación débil entre las variables ($gl=2$).

Con la pregunta 2 del cuestionario **“en su opinión, ¿cuáles son las DOS sustancias más peligrosas?”** se pudo alcanzar el objetivo específico “Indagar y comparar las creencias sobre el consumo de sustancias en los estudiantes de tres carreras universitarias”.

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XV)



De la muestra en general, el 25 % de los estudiantes considera a la heroína como la sustancia más peligrosa, luego con el 24,2 % al paco y después con el 13,8 % a la cocaína. El porcentaje obtenido por carrera universitaria es de:

- De los estudiantes de abogacía el 25 % considera a la heroína como la sustancia más peligrosa, el 22,5 % cree que es el paco y luego 18,8 % señala a la cocaína.
- De los estudiantes de farmacia, el 27,5 % considera al paco como la sustancia más peligrosa, el 22,5 % a la heroína y después el 15 % al éxtasis.
- De los estudiantes de psicología el 27,5 % eligieron a la heroína como sustancia más peligrosa, luego el 22,5 % al paco y después el 12,5 % a la cocaína.

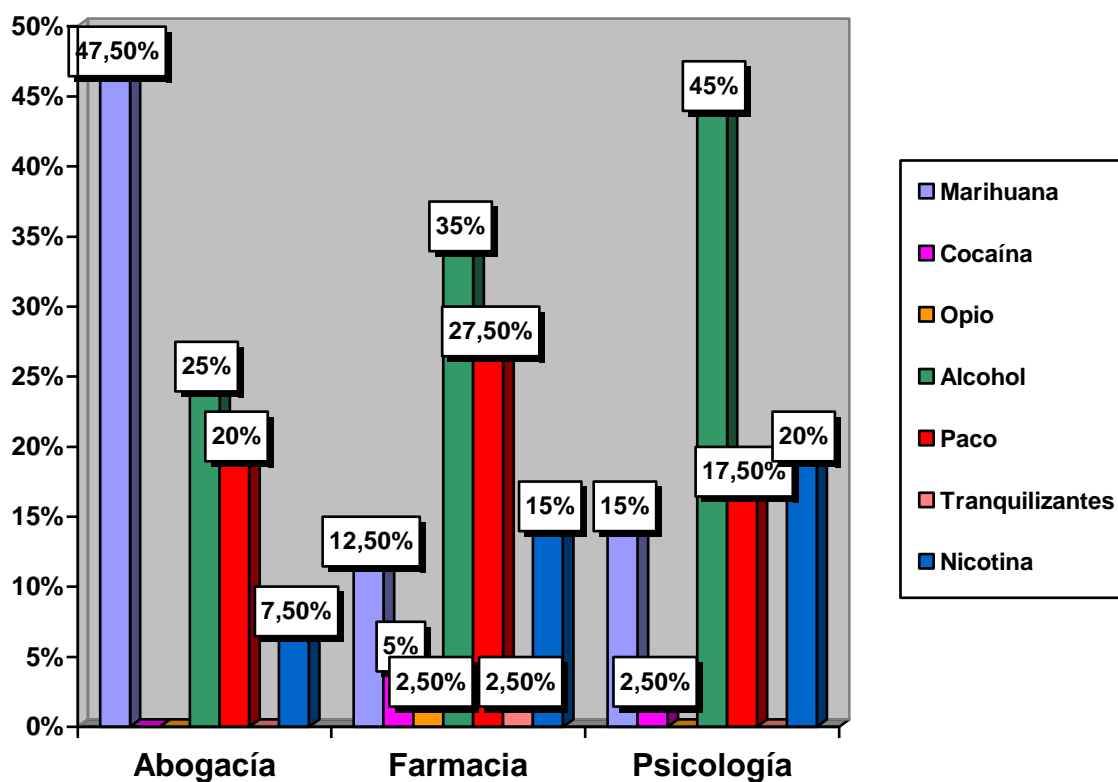
En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,286$ informándonos sobre una independencia entre la respuesta dada y la carrera universitaria. El V de Cramer es de 0,239 (gl=24)

Con la pregunta 3 del cuestionario “¿Cuáles de las siguientes drogas cree usted son las que más se consumen EN ARGENTINA? Marque 1 al frente de la más usada, 2 al frente de la siguiente más usada y 3 frente a la que ocuparía el tercer lugar entre las más usadas” se pudo alcanzar el objetivo específico “Indagar y comparar las creencias sobre el consumo de sustancias en los estudiantes de tres carreras universitarias”.

El análisis de datos de esta pregunta se realizó en dos partes: la primer parte es en relación a cómo los estudiantes ordenaron a todas las sustancias de acuerdo a las que consideraban más usadas (las sustancias que eligieron en primero, segundo y tercer lugar), y en la segunda parte se analizó una por una a aquellas drogas en las que existían diferencias significativas o tendencias de acuerdo a la variable carrera universitaria y la posición en las que aparecían nombradas: si en primer lugar, en segundo, tercer lugar o no la nombraban.

Sustancias más usadas en primer lugar:

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XVI)



Sustancias más consumidas en Argentina

De la muestra en general el 35 % de los estudiantes cree que la sustancia más consumida en Argentina es el alcohol, luego el 25 % cree que es la marihuana y después el 21,7 % cree que es el paco. El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

- De los estudiantes de abogacía, el 47,5 % creen que la sustancia más consumida en Argentina es la marihuana, luego el 25% cree que es el alcohol y después el 20 % cree que es el paco.
- De los estudiantes de farmacia el 35 % creen que la sustancia más consumida es

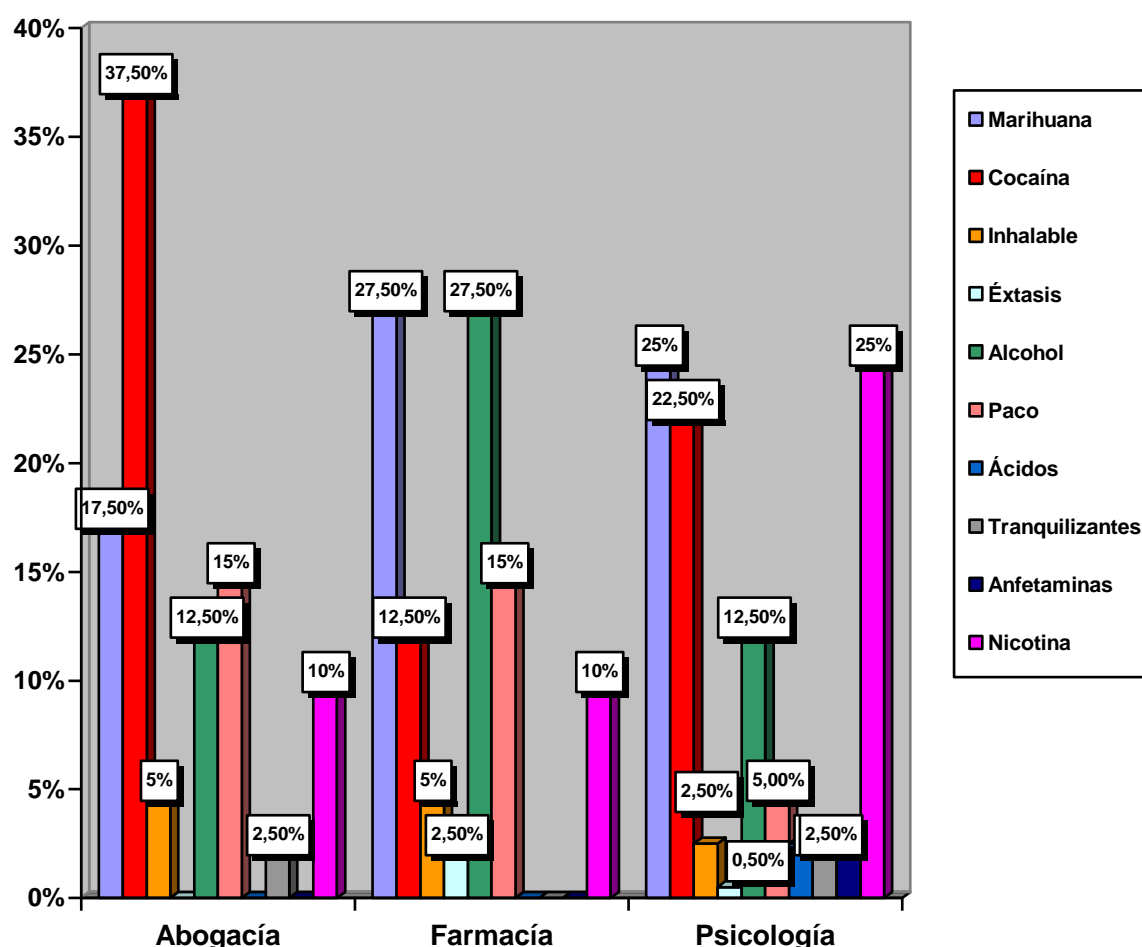
el alcohol, luego el 27,5 % cree que es el paco y después el 15 % cree que es la nicotina.

- De los estudiantes de psicología el 45 % creen que el alcohol es la sustancia más consumida, luego el 20 % cree que es la nicotina y después el 17,5 % cree que es el paco.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,022$ indicándonos sobre una dependencia entre la respuesta dada y la carrera universitaria. El V de Cramer es de 0,314 indicándonos una relación débil entre las variables ($gl=12$).

Sustancias más consumidas en segundo lugar:

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XVII)



Segunda sustancia más consumida en Argentina

De la muestra en general el 24,2 % de los estudiantes creen que la cocaína es la segunda sustancia más consumida en Argentina, luego el 23,3 % cree que es la marihuana y después con el 17,5 % señalan al alcohol.

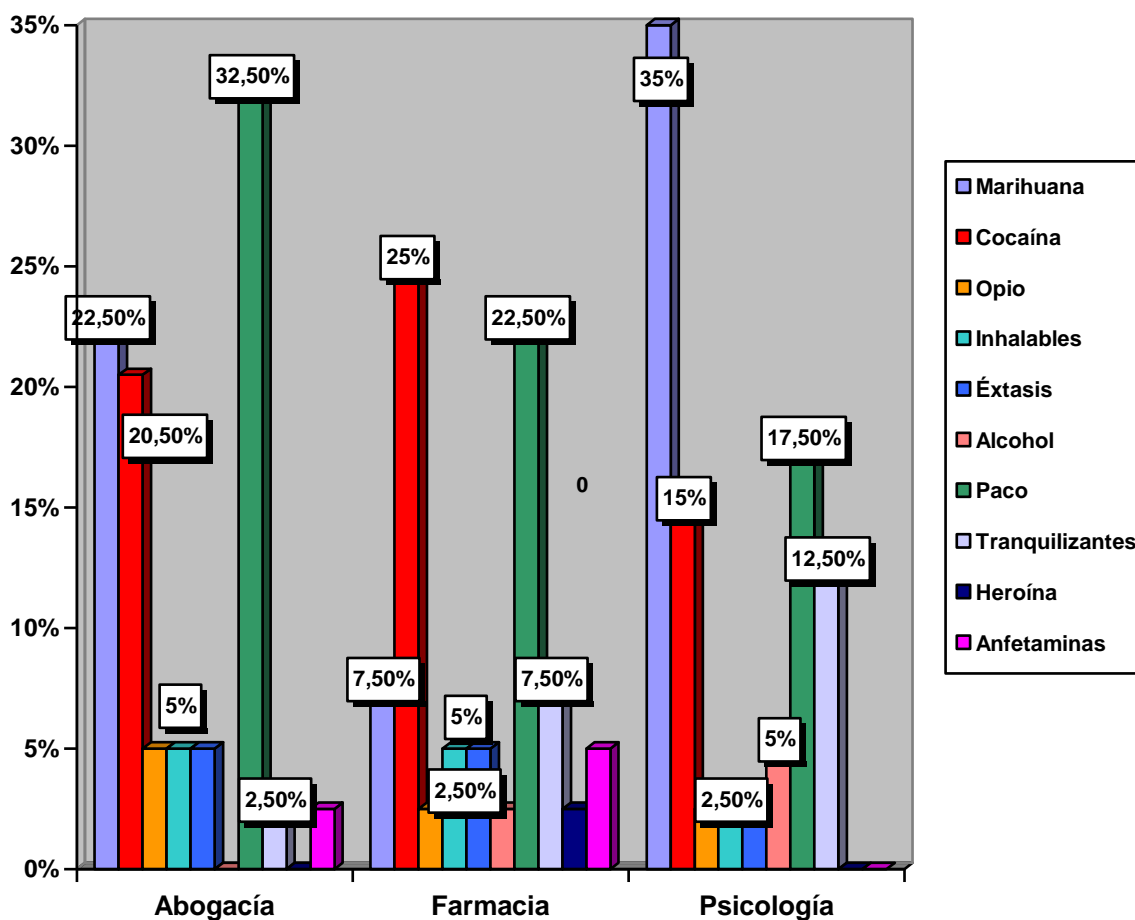
El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

- De los estudiantes de abogacía, el 37,5 % cree que la segunda sustancia más consumida en Argentina es la cocaína, luego con el 17,5 % cree que es la marihuana y el 15 % cree que es el paco.
- De los estudiantes de farmacia el 27,5 % cree que es la marihuana y el alcohol la segunda sustancia más consumida en Argentina, el 15 % cree que es el paco.
- De los estudiantes de psicología, el 25 % cree que es la marihuana y la nicotina la segunda sustancia más consumida, luego con el 22,5 % la cocaína.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,18$ informándonos sobre una independencia entre la respuesta dada y la carrera universitaria. El V de Cramer es de 0,311 ($gl=18$).

Sustancia más consumida en tercer lugar:

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XVIII)



Sustancias más usadas en tercer lugar

De la muestra en general el 24,2 % de los estudiantes cree que el paco es la tercer sustancia más consumida en Argentina, luego el 21,7 % cree que la marihuana y el 20 %

cree que es la cocaína.

El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

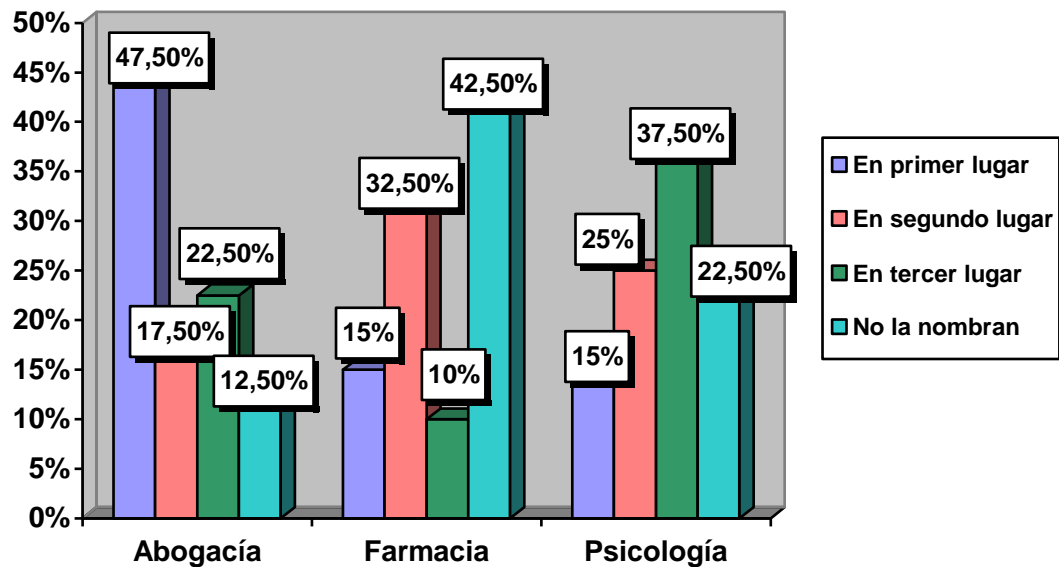
- De los estudiantes de abogacía, el 32,5 % cree que la tercera sustancia más consumida en Argentina es el paco, luego el 22,5 % cree que es la marihuana y el 20 % cree que es la cocaína.
- De los estudiantes de farmacia el 25 % cree que la cocaína es la tercera sustancia más consumida, luego el 22,5 % señalan al paco, seguido con un 15 % por la nicotina.
- De los estudiantes de psicología el 35 % cree que la marihuana es la tercera sustancia más consumida, luego el 17,5 % cree que es el paco seguido con el 15 % a la cocaína.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,326$ informándonos sobre una independencia entre la respuesta dada y la carrera universitaria. El V de Cramer es de 0,305 indicándonos una relación débil entre las variables. ($gl=20$).

Análisis según la respuesta dada sustancia por sustancia en las que se observaron diferencias significativas o tendencias apareciendo una asociación entre las respuestas dadas por los estudiantes y la variable carreras universitarias. Se codificó a cada sustancia a partir de si la nombraban como usada en primer lugar, en segundo, tercer lugar o no lo nombraban.

Marihuana es usada en:

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XIX)



Marihuana es usada

De la muestra en general el 25,8 % de los estudiantes nombra a la marihuana como la sustancia más consumida en Argentina, el 25,8 % no la nombran, el 25 % la nombran como la segunda sustancia más consumida y el 23,3 % la nombran como la tercera sustancia más consumida.

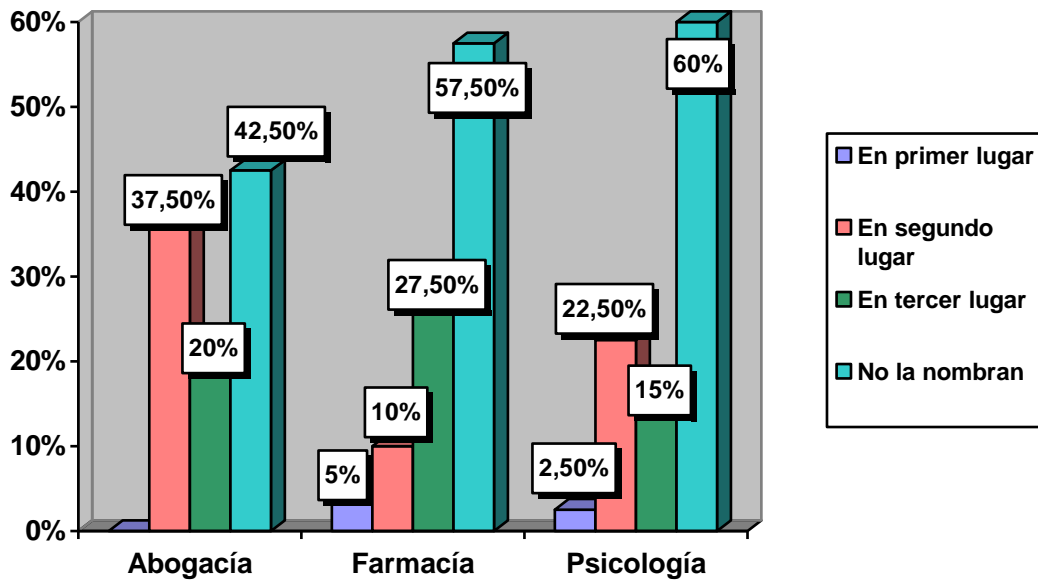
El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

- De los estudiantes de abogacía, el 47,5 % nombra a la marihuana como la sustancia más consumida, el 22,5 % la nombra en tercer lugar, el 17,5% la nombra en segundo lugar, y el 12,5 % no la nombra.
- De los estudiantes de farmacia, el 42,5 % no nombra a la marihuana dentro de las tres sustancias más consumidas, 32,5 % la nombra en segundo lugar, el 15 % la nombra en primer lugar y el 10 % la nombra en tercer lugar.
- De los estudiantes de psicología, el 37,5 % nombra a la marihuana en tercer lugar de las más consumidas, el 25 % la nombra en segundo lugar, el 22,5 % no la nombra y el 15 % la nombra en primer lugar.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,000$ demostrando una dependencia entre la respuesta dada y la variable carrera universitaria. El V de Cramer es de 0,332 informándonos sobre una relación débil entre las variables ($gl=6$)

Cocaína es usada en:

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XX)



Cocaína es usada

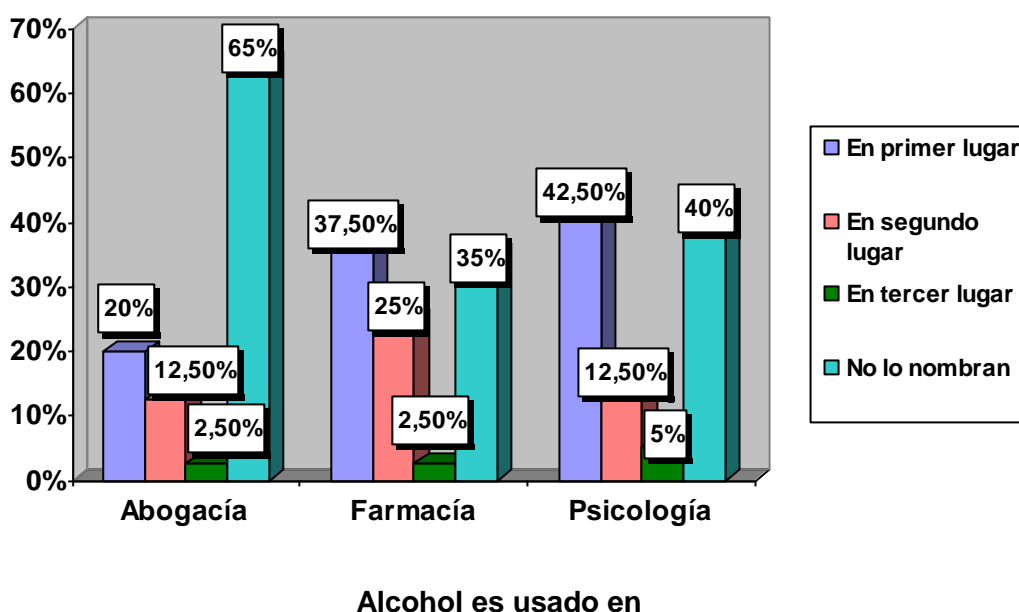
De la muestra en general el 53,3 % de los estudiantes no nombran a la cocaína dentro de las tres sustancias más consumidas en Argentina, el 23,3 % la nombran como la segunda sustancia más consumida, el 20,8 % la nombran como la tercer sustancia más consumida y el 2,5 % la nombra como la sustancia más consumida. El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

- De los estudiantes de abogacía, el 42,5 % no nombra a la cocaína dentro de las tres sustancias más consumidas en Argentina, el 37,5% la nombra en segundo lugar y el 20 % la nombra en tercer lugar.
- De los estudiantes de farmacia el 57,5 % no nombra a la cocaína dentro de las tres sustancias más consumidas, el 27,5 % la nombra en tercer lugar, el 10 % la nombra en segundo lugar y el 5 % la nombra en primer lugar.
- De los estudiantes de psicología el 60 % no nombra a la cocaína dentro de las tres sustancias más consumida, el 22,5 % la nombra en segundo lugar, el 15 % la nombra en tercer lugar y el 2,5 % de los estudiantes de psicología la nombran en primer lugar.

Las pruebas estadísticas no arrojan resultados significativos con respecto a la relación entre las variables, pero si nos informa sobre una tendencia a diferenciarse las respuestas de acuerdo a la carrera universitaria ya que en la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0.078$. El V de Cramer es de 0,218 informándonos sobre una relación débil entre las variables. ($gl=6$).

Alcohol es consumido en:

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XXI)



De la muestra en general el 46,7 % de los estudiantes no nombran al alcohol dentro de las tres sustancias más consumidas, el 33 % lo nombra en primer lugar, el 16,7 % la nombran como la segunda sustancia más consumida y el 3,3 % la nombran como la tercer sustancia más consumida.

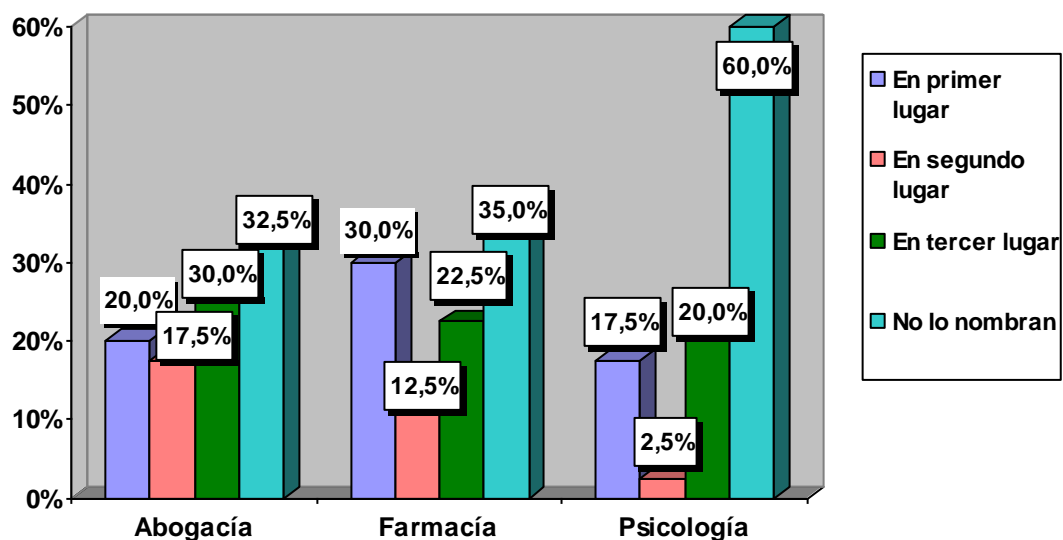
El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

- De los estudiantes de abogacía, el 65 % no nombra al alcohol dentro de las tres sustancias más consumidas, el 20 % lo nombra en primer lugar como sustancia más consumida, el 12,5% lo nombra en segundo lugar y el 2,5 % lo nombran en tercer lugar.
- De los estudiantes de farmacia, el 37,5 % lo nombra en primer lugar, el 35 % no lo nombran, el 25 % lo nombra en segundo lugar y el 2,5 % lo nombran en tercer lugar.
- De los estudiantes de psicología, el 42,5 % lo nombran en primer lugar, el 40 % no lo nombran, el 12,5 % lo nombran en segundo lugar y el 5 % lo nombran en tercer lugar.

Las pruebas estadísticas no arrojan resultados significativos con respecto a la relación entre las variables, pero si nos informa sobre una tendencia a diferenciarse las respuestas de acuerdo a la carrera universitaria ya en la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,095$. El V de Cramer es de 0,212 lo cual nos indica sobre una relación débil entre las variables. ($gl=6$).

Paco es consumido en:

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XXII)



Paco es usado en

De la muestra en general el 42,5 % de los estudiantes no nombran al paco dentro de las tres sustancias más consumida en Argentina, el 24,2 % lo nombra en tercer lugar, el 22,5 % lo nombra en primer lugar y el 10,8 % lo nombra en segundo lugar.

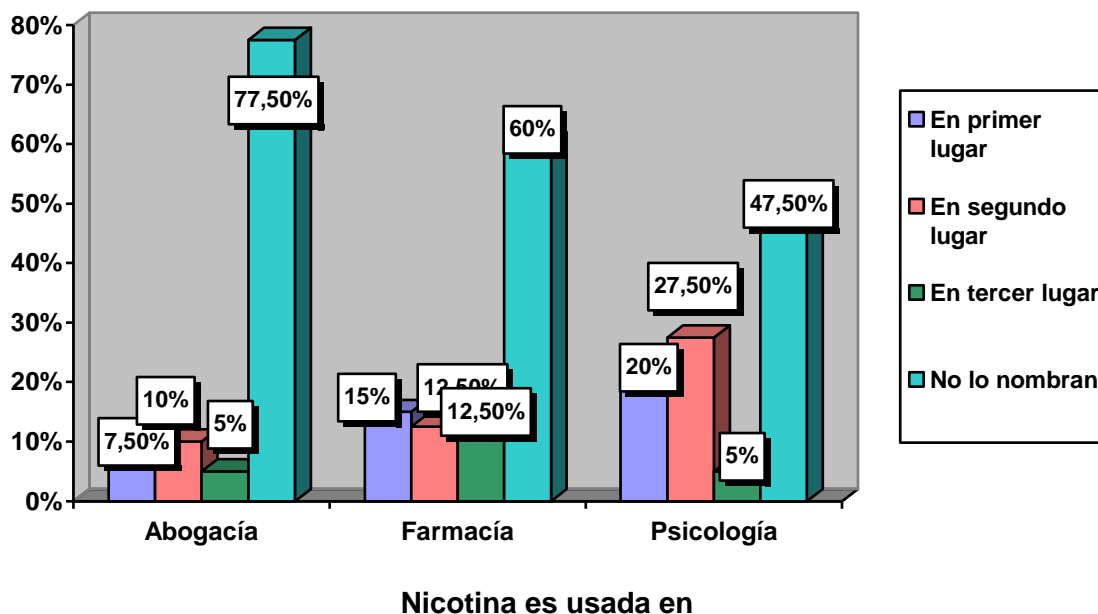
El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

- De los estudiantes de abogacía el 32,5 %, no nombra al paco dentro de las tres sustancias más consumidas, el 30 % lo nombra en tercer lugar, el 20 % lo nombran en primer lugar como sustancia más consumida y el 17,5% lo nombran en segundo lugar.
- De los estudiantes de farmacia el 35 % no nombran al paco dentro de las tres sustancias más consumidas, el 30 % lo nombran en primer lugar, el 22,5 % lo nombran en tercer lugar y el 12,5 % lo nombran en segundo lugar.
- De los estudiantes de psicología el 60 % no nombran al paco dentro de las tres sustancias más consumidas, el 20 % lo nombran en tercer lugar, el 17,5 % lo nombran en primer lugar y el 2,5 % lo nombran en segundo lugar.

Las pruebas estadísticas no arrojan resultados significativos con respecto a la relación entre las variables, pero si nos informa sobre una tendencia a diferenciarse las respuestas de acuerdo a la carrera universitaria, ya que en la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,085$. El V de Cramer es de 0,215 informándonos sobre una relación débil entre las variables ($gl=6$).

Nicotina es consumida en

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XXIII)



De la muestra en general el 61,7 % de los estudiantes no nombran a la nicotina dentro de las tres sustancias más consumidas, el 16,7 % la nombran en segunda lugar, el 14,2 % la nombra en primer lugar y el 7,5 % la nombran en tercer lugar.

El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

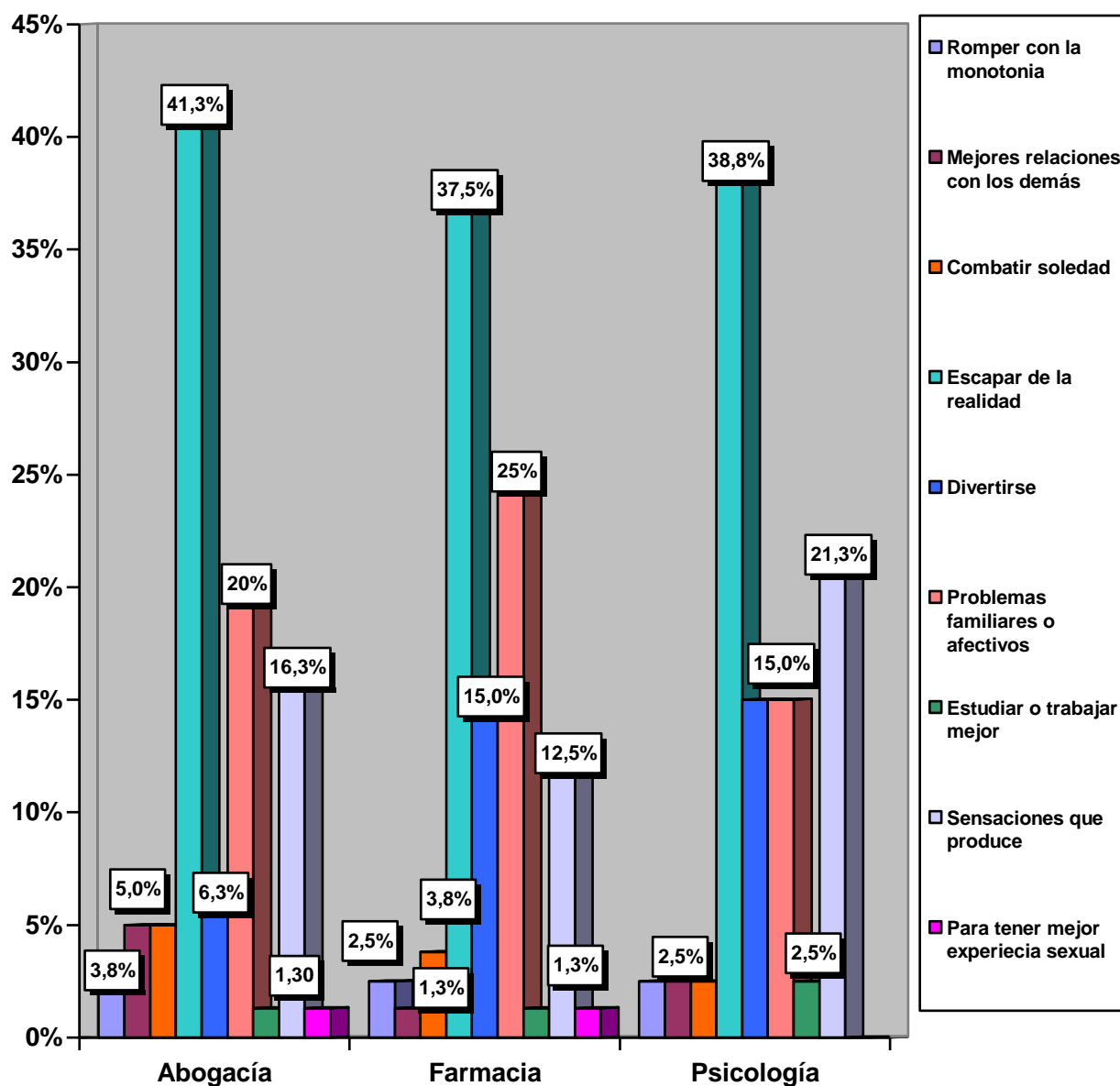
- De los estudiantes de abogacía, el 77,5 % no nombran a la nicotina dentro de las tres sustancias más consumidas en Argentina, el 10% la nombran en segundo lugar, el 7,5 % la nombran en primer lugar y el 5 % la nombran en tercer lugar.
- De los estudiantes de farmacia el 60 % no nombran a la nicotina dentro de las tres sustancias mas consumidas, el 15 % la nombran en primer lugar, y el 12,5 % la nombran en segundo lugar y en tercer lugar.
- De los estudiantes de psicología el 47,5 % no nombran a la nicotina dentro de las tres sustancias más consumidas, el 27,5 % la nombran en segundo lugar, el 20 % la nombran en primer lugar y el 5 % la nombran en tercer lugar.

Las pruebas estadísticas no arrojan resultados significativos con respecto a la relación entre las variables, pero si nos informa sobre una tendencia a diferenciarse las respuestas de acuerdo a la carrera universitaria, ya que en la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,075$. El V de Cramer es de 0,219 informándonos sobre una relación débil entre las variables ($gl=6$).

Con la pregunta 4 del cuestionario: “¿Cuáles son las razones por las cuales una

persona consume drogas? Marque las DOS más importantes para usted” se pudo alcanzar el objetivo “describir las creencias de los estudiantes en relación a los factores intervinientes en el desarrollo de las adicciones”.

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XXIV)



Razones por las que una persona consume

De la muestra general el 39,2 % de los estudiantes creen que la razón por la que una persona consume es para escapar de la realidad, el 20 % cree que es por problemas familiares o afectivos, el 16,7 % cree que es por las sensaciones que produce, el 12,1 % cree que es para divertirse, el 3,8 % cree que lo realizan para combatir la soledad, el 2,9 % de los estudiantes considera que los que consumen drogas lo hacen para romper la

monotonía, el 2,9 % cree que es para tener mejor relaciones con los demás, el 1,7 % cree que es para estudiar o trabajar mejor y el 0,8 % cree que es para tener mejor experiencia sexual.

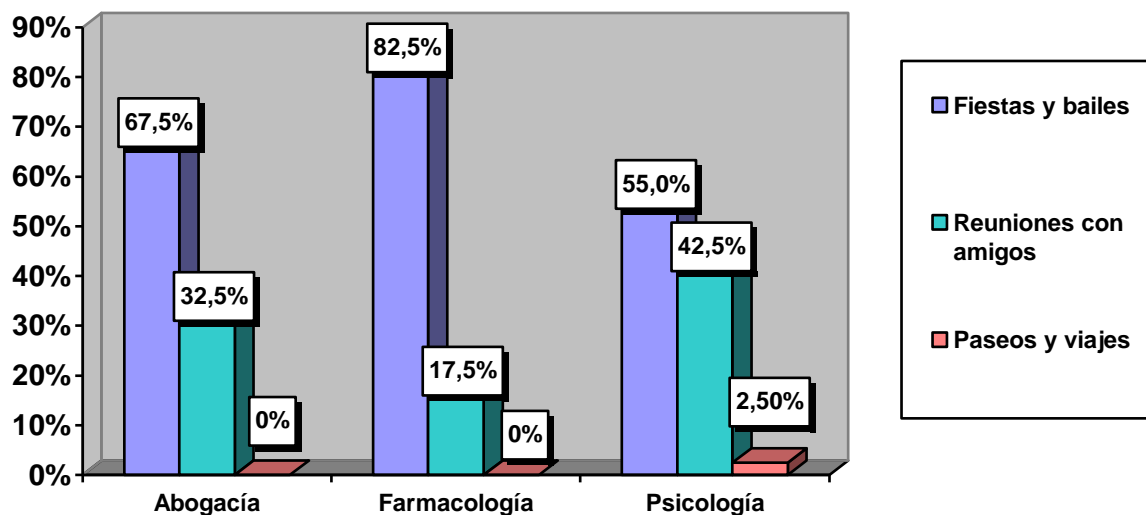
El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

- De los estudiantes de abogacía, el 41,3 % creen que las personas consumen para escapar de la realidad, el 20 % creen que es por problemas familiares o afectivos, el 16,3 % creen que es por las sensaciones que producen, el 6,3 % considera que es para divertirse, el 5 % para tener mejores relaciones con los demás, el 5 % cree que es para combatir la soledad, el 3,8 % considera que las personas consumen para romper la monotonía, el 1,3 % considera que es para estudiar o trabajar mejor y el 1,3 % afirma que las razones del consumo es para tener mejor experiencia sexual.
- De los estudiantes de farmacia el 37,5 % creen que las personas consumen drogas para escapar de la realidad, el 25 % considera que lo hacen por problemas familiares o afectivos, el 15 % considera que es para divertirse, el 12,5 % cree que es por las sensaciones que producen, el 3,8 % considera que es para combatir la soledad, 2,5 % considera que es para romper la monotonía, el 1,3 % cree que es para tener mejores relaciones con los demás, el 1,3 % afirma que las razones del consumo es para tener mejor experiencia sexual y el 1,3 % considera que es para estudiar o trabajar mejor.
- De los estudiantes de psicología el 38,8 % creen que las personas consumen drogas para escapar de la realidad, el 21,3 % considera que es por las sensaciones que producen, el 15 % considera que es para divertirse, el 15 % considera que consumen por problemas familiares o afectivos, 2,5 % para romper la monotonía, el 2,5 % para tener mejores relaciones con los demás, el 2,5 % para combatir la soledad y el 2,5 % cree que lo hacen para estudiar o trabajar mejor.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,756$ comunicándonos sobre una independencia entre la respuesta dada y la carrera universitaria. El V de Cramer es de 0,157 (gl=16).

Con la pregunta 5 del cuestionario:” ¿Cuál es la situación en la que más frecuentemente se consume droga?” se pudo alcanzar el objetivo “Indagar y comparar las creencias sobre el consumo de sustancias en los estudiantes de tres carreras universitarias”.

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XXV)



Situaciones en las que se consume drogas

De la muestra en general el 68,3 % de los estudiantes creen que en la situación que más se consume drogas es en fiestas y bailes, el 30,8 % creen que se realiza en reuniones con amigos y el 0,8 % en viajes y paseos.

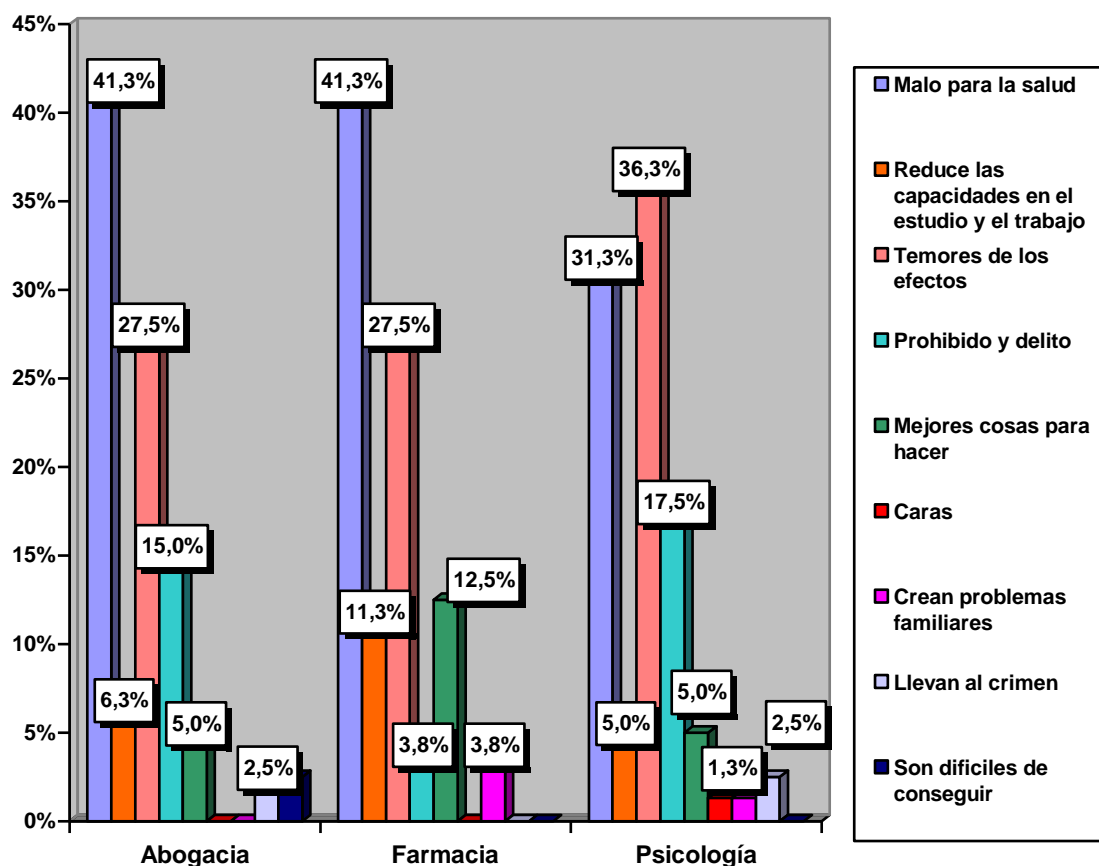
El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

- de los estudiantes de abogacía, el 67,5 % creen que en la situación que más se consume drogas es en fiestas y bailes y el 32,5 % cree que es en reuniones con amigos.
- De los estudiantes de farmacia el 82,5 % creen que en la situación que más se consume es en fiestas y bailes y el 17,5 % considera que es en reuniones con amigos.
- De los estudiantes de psicología el 55 % cree que en la situación que más se consume es en fiestas y bailes, el 42,5 % considera que es en reuniones con amigos y el 2,5 % considera que es en viajes y paseos.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,08$ lo cual nos informa sobre una independencia entre la respuesta dada y la carrera universitaria. El V de Cramer es de 0,186 ($gl=4$).

Con la pregunta 6 del cuestionario: “¿Por cuáles de las siguientes razones cree usted que la gente no consume drogas? Marque las DOS más importantes” se pudo alcanzar el objetivo “Describir las creencias de los estudiantes en relación a los factores intervinientes en el desarrollo de las adicciones”.

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XXVI)



Razones por las que no se consume drogas

De la muestra en general, el 37,9 % de los estudiantes creen que la razón por la que las personas no consumen drogas es porque es malo para la salud, el 30,4 % cree que es por temor a los efectos, 12,1 % porque está prohibido o porque es un delito, el 7,5 % porque reduce capacidades en el trabajo y estudio, el 7,5 % porque tiene mejores cosas para hacer, el 1,7 % porque crean problemas familiares, el 1,7 % porque llevan al crimen, el 0,8 % porque son difíciles de conseguir y el 0,4 % porque son caras.

El porcentaje obtenido por carrera universitaria:

- De los estudiantes de abogacía, el 41,3 % cree que la razón por la que las personas no consumen drogas es porque es malo para la salud, el 27,5 % cree que es por temor a los efectos, el 15 % porque está prohibido o porque es un delito, el 6,3 % porque reduce capacidades en el trabajo y estudio, el 5 % cree que es porque tienen mejores cosas para hacer, el 2,5 % porque llevan al crimen y el 2,5 % porque son difíciles de conseguir.
- De los estudiantes de farmacia el 41,3 % creen que la razón por la que las personas no consumen drogas es porque es malo para la salud, el 27,5 % creen

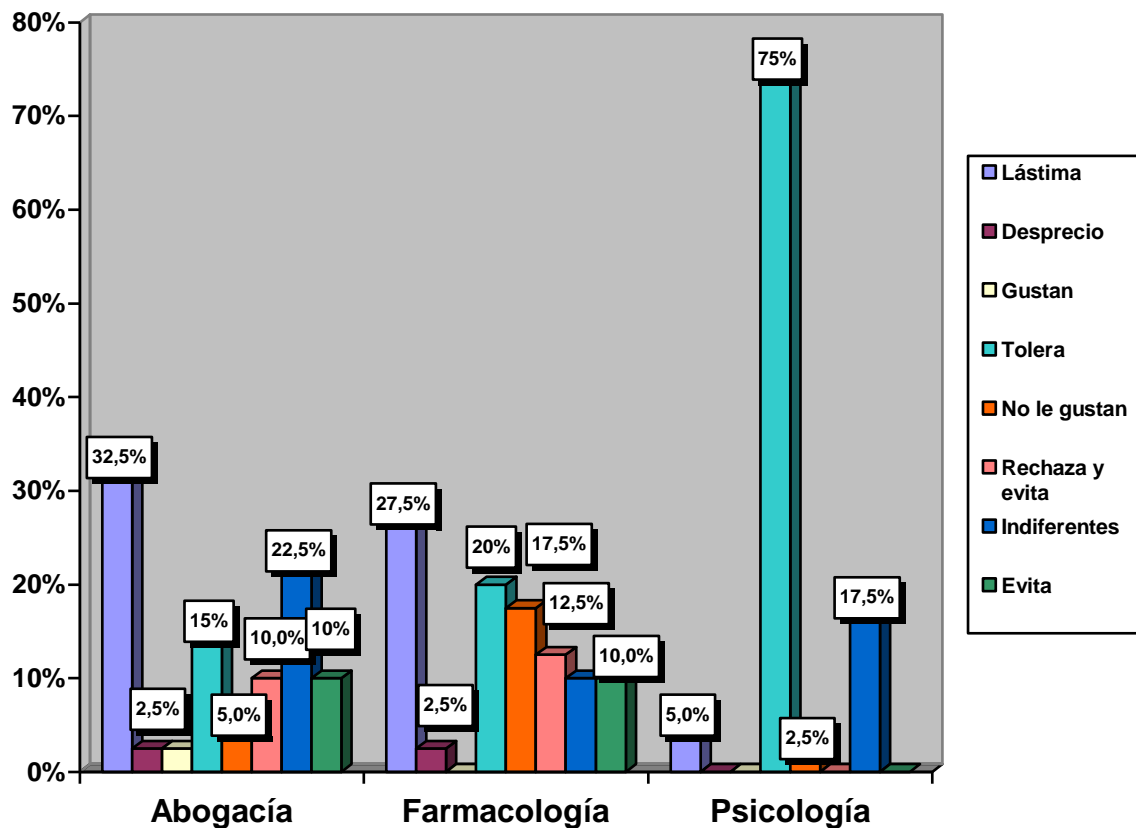
que es por temor a los efectos, el 12,5 % creen que es porque tiene mejores cosas para hacer, el 11,3 % porque reduce capacidades en el trabajo y estudio, el 3,8 % porque está prohibido o porque es un delito y el 3,8 % porque crean problemas familiares.

- De los estudiantes de psicología el 36,3 % creen que la razón por la que las personas no consume drogas es por temor a los efectos, el 31,3 % porque es malo para la salud, el 17,5 % cree que es porque está prohibido o porque es un delito, el 5 % porque reduce capacidades en el trabajo y estudio, el 5 % porque tiene mejores cosas para hacer, el 2,5 % cree que es porque llevan al crimen, el 1,3 % porque son caras y el 1,3 % porque crean problemas familiares.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,034$ informándonos sobre una dependencia entre la respuesta dada y la carrera universitaria. El V de Cramer es de 0,240 indicándonos una relación débil entre las variables (gl 16).

Con la pregunta 7 del cuestionario: “¿Cuál cree que es la actitud en general hacia la gente que consume drogas?” se pudo alcanzar el objetivo “Indagar y comparar las creencias sobre el consumo de sustancias en los estudiantes de tres carreras universitarias”.

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XXVII)



Actitud en general a los consumidores

De la muestra en general el 36,7 % de los estudiantes cree que la actitud general hacia los consumidores es de tolerancia, el 21,7 % creen que tienen una actitud de lástima, el 16,7 % creen que les son indiferentes, el 8,3 % creen que no les gustan, el 7,5 % creen que los rechaza y evita, el 6,7 % creen que los evita, el 1,7 % creen que los desprecia y el 0,8 % creen que les gustan.

El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

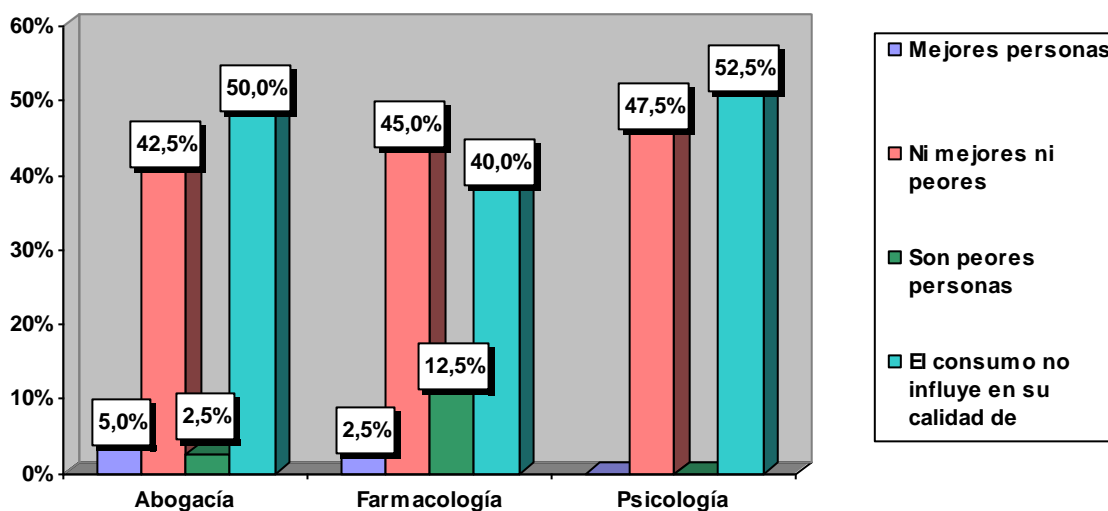
- De los estudiantes de abogacía, el 32,5 % creen que la población en general tiene una actitud de lástima frente a los consumidores, el 22,5 % creen que les son indiferentes, el 15 % creen que la actitud general es de tolerancia, el 10 % creen que los rechaza y evita, el 10 % creen que los evita, el 5 % creen que no les gustan, el 2,5 % cree que la actitud que predomina es de desprecio y el 2,5 % cree que les gustan.
- De los estudiantes de farmacia el 27,5 % creen que en general la población tiene una actitud de lástima frente a los consumidores, el 20 % creen que los toleran, el 17,5 % creen que no les gustan, el 12,5 % creen que los rechaza y evita, el 10 % creen que les son indiferentes, el 10 % creen que los evitan y el 2,5 % creen que la actitud que predomina es de desprecio.
- De los estudiantes de psicología el 75 % creen que en general la actitud hacia los

consumidores es de tolerancia, el 17,5 % creen que les son indiferentes, el 5 % creen que tiene una actitud de lástima frente a los consumidores y el 2,5 % creen que en general a las personas no les gustan.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,000$, lo cual nos indica sobre una dependencia entre las variables. El V de Cramer es de 0,465 informándonos sobre una relación débil ($gl=14$).

Con la pregunta 8 del cuestionario: “Usted cree que, comparados con los que no consumen drogas, los que consumen” se pudo alcanzar el objetivo “Caracterizar los mitos existentes en relación al consumo de sustancias en los estudiantes universitarios”.

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XXVIII)



Caracterización del consumidor

De la muestra en general el 47,5 % de los estudiantes creen que el consumo de drogas no influye en la calidad de persona, el 45 % creen que no son ni mejores ni peores personas los consumidores, el 5 % considera que son peores personas y el 2,5 % de los estudiantes considera que los consumidores de drogas son mejores personas.

El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

- De los estudiantes de abogacía, el 50 % creen que el consumo no influye en su calidad de persona, el 42,5% creen que los que consumen drogas no son ni mejores ni peores personas, el 5 % considera que los consumidores de drogas son mejores personas,

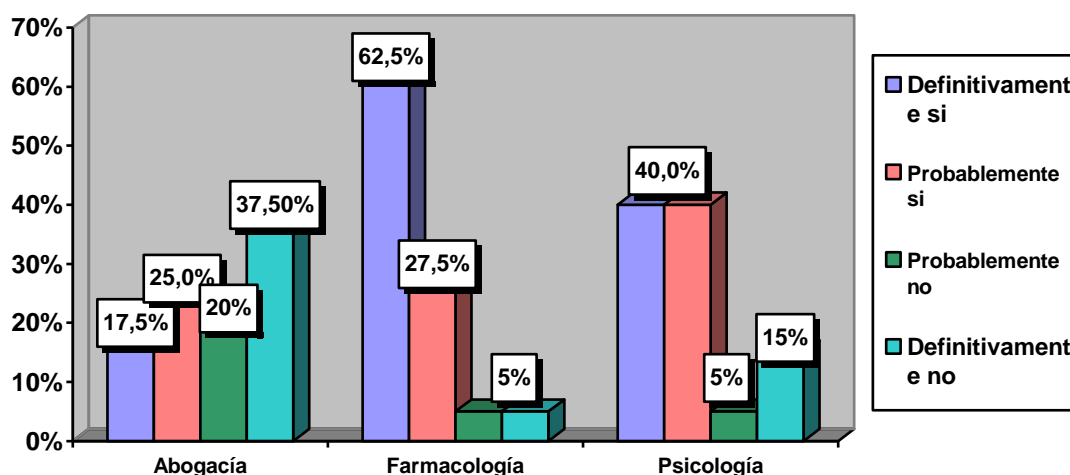
son mejores personas, el 2,5 % considera que son peores personas.

- De los estudiantes de farmacia el 45% creen que los que consumen drogas no son ni mejores ni peores personas, el 40 % considera que el consumo no influye en su calidad de persona, el 12,5 % considera que son peores personas y el 2,5 % considera que los consumidores de drogas son mejores personas.
- De los estudiantes de psicología el 52,5 % creen que el consumo no influye en su calidad de persona y el 47,5% creen que los que consumen drogas no son ni mejores ni peores personas.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,131$ lo cual nos informa sobre una independencia entre la respuesta dada y la carrera universitaria. El V de Cramer es de 0,203 ($gl=6$).

Con la pregunta 9 del cuestionario: **“Cree que la formación que adquirió durante la carrera influyó sobre sus creencias acerca de las drogas”** se pudo alcanzar el objetivo **“Indagar en los estudiantes sobre las creencias acerca de si su concepción del consumo de sustancia fue influenciada o no por los conocimientos adquiridos en su carrera universitaria”**.

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XXIX)



Influencia de la carrera en las creencias

De la muestra en general el 40 % de los estudiantes creen que la carrera universitaria definitivamente sí influyó en su concepción de drogas, el 30,8 % considera que probablemente sí influyó, el 19,2 % afirma que definitivamente no influyó en su concepción y el 10 % considera que probablemente no.

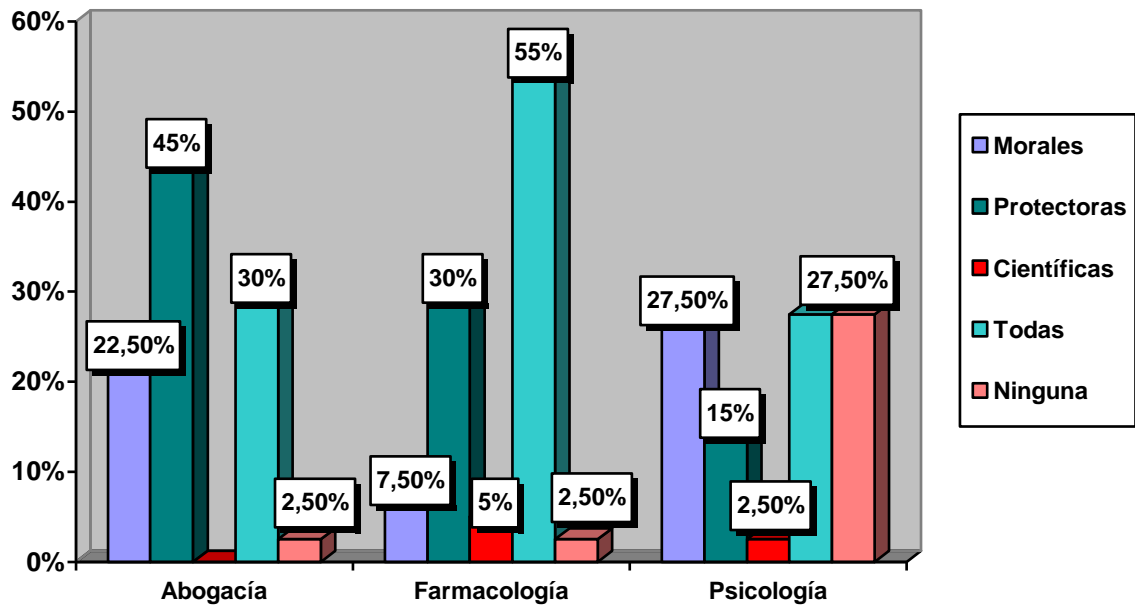
El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

- de los estudiantes de abogacía, el 37,5 % cree que definitivamente no influyó su carrera universitaria en su concepción de drogas, el 25 % afirma que probablemente si influyó, el 20 % considera que probablemente no influyó y el 17,5 % considera que definitivamente si influyó su carrera en sus concepciones sobre las drogas. si de las respuestas se unificaran en si o el 57.5 %de los estudiantes de abogacía creería que no influyo
- De los estudiantes de farmacia el 62,5 % creen que definitivamente si influyó su carrera en sus concepciones sobre las drogas, el 27,5 % afirma que probablemente si influyó, el 5 % considera que probablemente no influyó y el 5 % afirma que definitivamente no influyó. El 90 % cree que si influyo
- El 40 % de los estudiantes de psicología considera que definitivamente si influyó su carrera en sus concepciones sobre las drogas, el 40 % afirma que probablemente si influyó, el 15 % afirma que definitivamente no influyó y el 5 % considera que probablemente no influyó. El 80% cree que si influyo

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,000$, comunicándonos sobre una dependencia entre la respuesta dada y la carrera universitaria. El V de Cramer es de 0,350 indicándonos una relación débil entre las variables ($gl=6$).

Con la pregunta 10 del cuestionario: “Que ciertas drogas sean consideradas prohibidas para el consumo personal para usted responde a cuestiones” se pudo alcanzar el objetivo “Conocer cuáles son los argumentos que predominan en los estudiantes universitarios de las tres carreras para justificar la penalización de la tenencia de sustancias ilegales”.

(Ver tabla de contingencias anexo II tabla XXX)



Razones de la prohibición

De la muestra en general, el 37,5 % de los estudiantes creen que son todas las razones por la que una droga esté prohibida para el consumo personal, el 30 % considera que son razones protectoras, el 19,2 % considera que la razón por la que una droga es prohibida es moral, el 10,8 % dice que no es ninguna de estas razones y el 2,5 % considera que son razones científicas.

El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

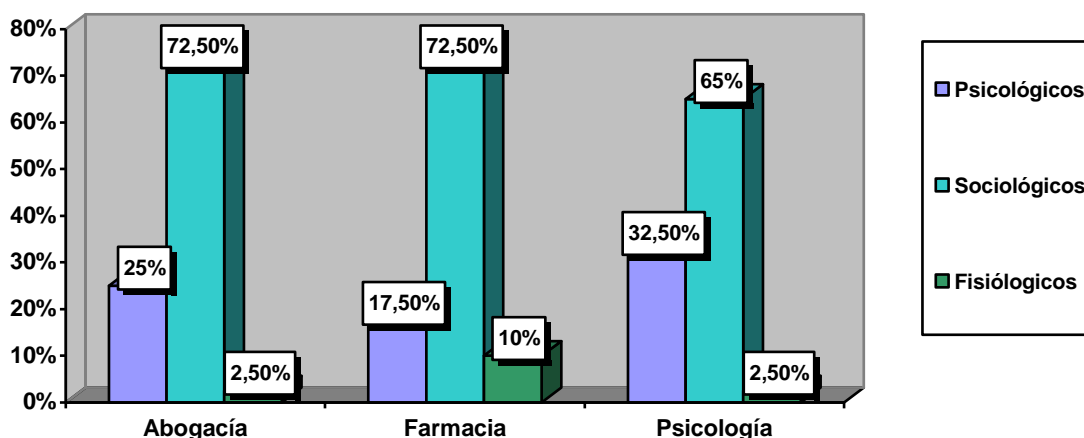
- De los estudiantes de abogacía, el 45 % creen que son razones protectoras por la que una droga esté prohibida para el consumo personal, el 30 % afirma que son todas las razones (morales, protectoras y científicas), el 22,5 % considera que las razones de la prohibición de las drogas son morales y el 2,5 % afirma que no son ninguna de estas razones.
- De los estudiantes de farmacia el 55 % creen que son todas las razones por las que una droga esté prohibida para el consumo personal, el 30 % dice que son razones protectoras, el 7,5 % considera que las razones de la prohibición de las drogas son morales, el 5 % afirma que son razones científicas y el 2,5 % afirma que no son ninguna de estas razones.
- De los estudiantes de psicología el 27,5 % creen que son morales las razones de la prohibición de las drogas para consumo personal, el 27,5 % afirma que son todas las razones, el 27,5 % afirma que no son ninguna de estas razones, el 15 % dice que son razones protectoras y el 2,5 % afirma que son razones científicas.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,000$ informándonos sobre una dependencia entre la respuesta dada y la carrera universitaria. El V de Cramer es de

0,370 indicándonos una relación débil entre las variables ($gI=8$).

Con la pregunta 11 del cuestionario: **“Cree que el abuso de drogas se relaciona principalmente con factores”** se pudo alcanzar el objetivo **“Caracterizar los mitos existentes en relación al consumo de sustancias en los estudiantes universitarios”**.

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XXXI)



Factores relacionados con el abuso

De la muestra en general el 70 % de los estudiantes creen que los factores relacionados con el abuso de las drogas son sociológicos, el 25 % considera que son psicológicos y el 5 % considera que son fisiológicos.

El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

- De los estudiantes de abogacía, el 72,5 % cree que los factores que intervienen en el abuso de las drogas son sociológicos, el 25 % considera que son psicológicos y el 2,5 % considera que son fisiológicos.
- De los estudiantes de farmacia, el 72,5 % creen que los factores que se relacionan con el abuso de sustancia son sociológicos, el 17,5 % creen que son psicológicos y el 10 % considera que son fisiológicos.
- De los estudiantes de psicología, el 65 % creen que el factor que se relaciona con el abuso de drogas es sociológico, el 32,5 % creen que son psicológicos y el 2,5 % considera que es fisiológico.

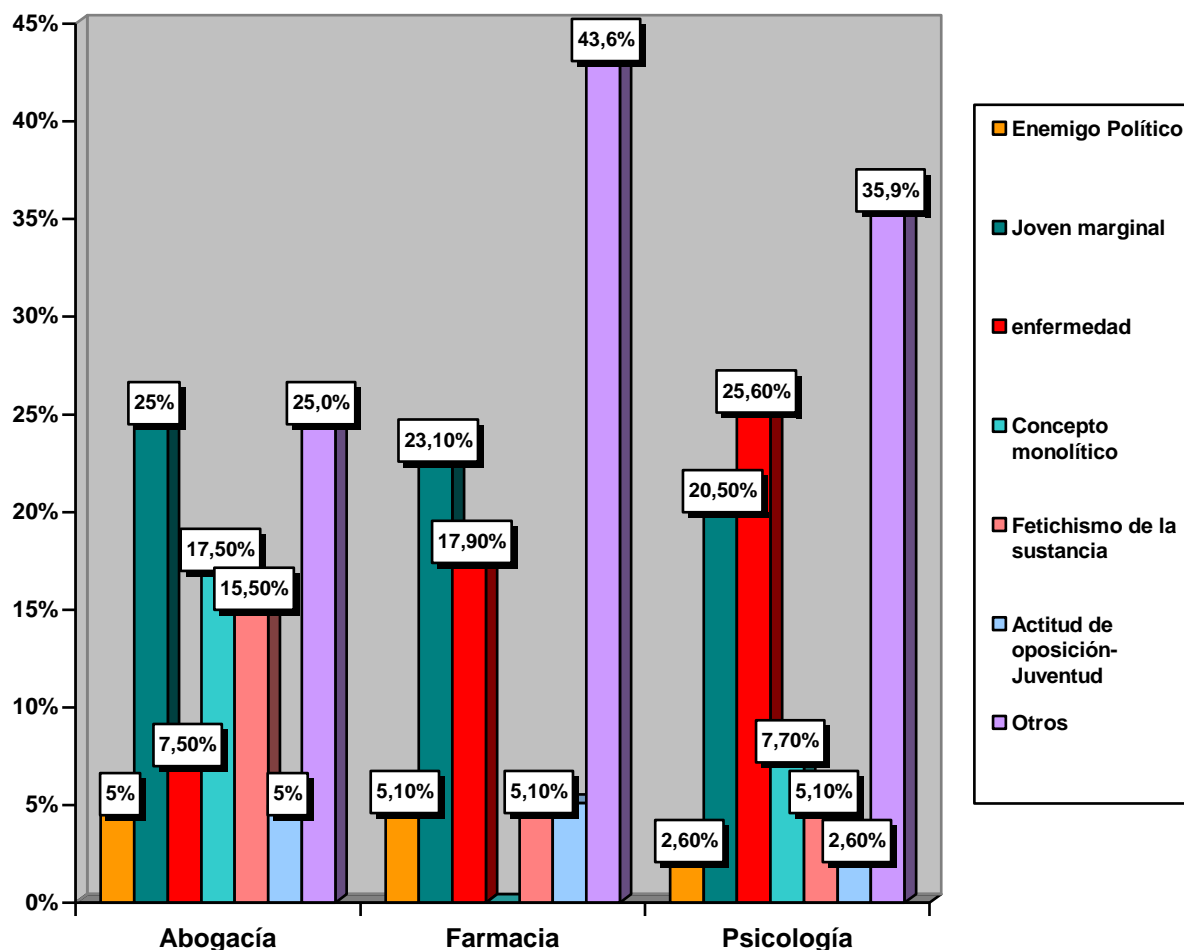
En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,286$ lo cual nos comunica sobre una independencia entre la respuesta dada y la carrera universitaria. El V de Cramer es de 0,145 ($gI=4$).

12. Qué se te ocurre cuando te hablan de drogas

Para el análisis de los datos obtenidos en esta pregunta de carácter abierta, se codificaron las respuestas bajo dos concepciones: las concepciones descritas por González Zorrilla (1987) en "drogas y control social" (ver apartado metodología) y también se clasificaron a partir de los factores intervinientes en la problemática plantados por Nowlis (1975) sujeto, objeto, contexto, según en cual de ellos se centraba la atención. Para esto se tomó el conjunto de respuestas dadas considerándose cuál de estos elementos era el que más resaltaba. Esta segunda forma de análisis de datos fue pensada a partir de las respuestas obtenidas por lo que no se contempló en el anteproyecto.

Codificación de las respuestas según las categorías de González Zorrilla

(Ver tabla de contingencias anexo II tabla XXXII)



Categorías de González Zorrilla

De la muestra en general el 34,7 % de las respuestas de los estudiantes no entraría a ninguna de las categorías, el 22,9 % de las respuestas estarían relacionadas con la categoría “toxicómano como joven marginal”, el 16,9 % con la categoría “toxicodependencia como enfermedad”, el 8,5 % con “el concepto monolítico de droga”, el 8,5 % con la categoría “fetichismo de la sustancia”, el 4,2 % asociada a la categoría “de la cultura propia de la juventud” y el 4,2 % de las respuestas estarían en relación con la categoría “toxicodependiente como enemigo político”.

El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

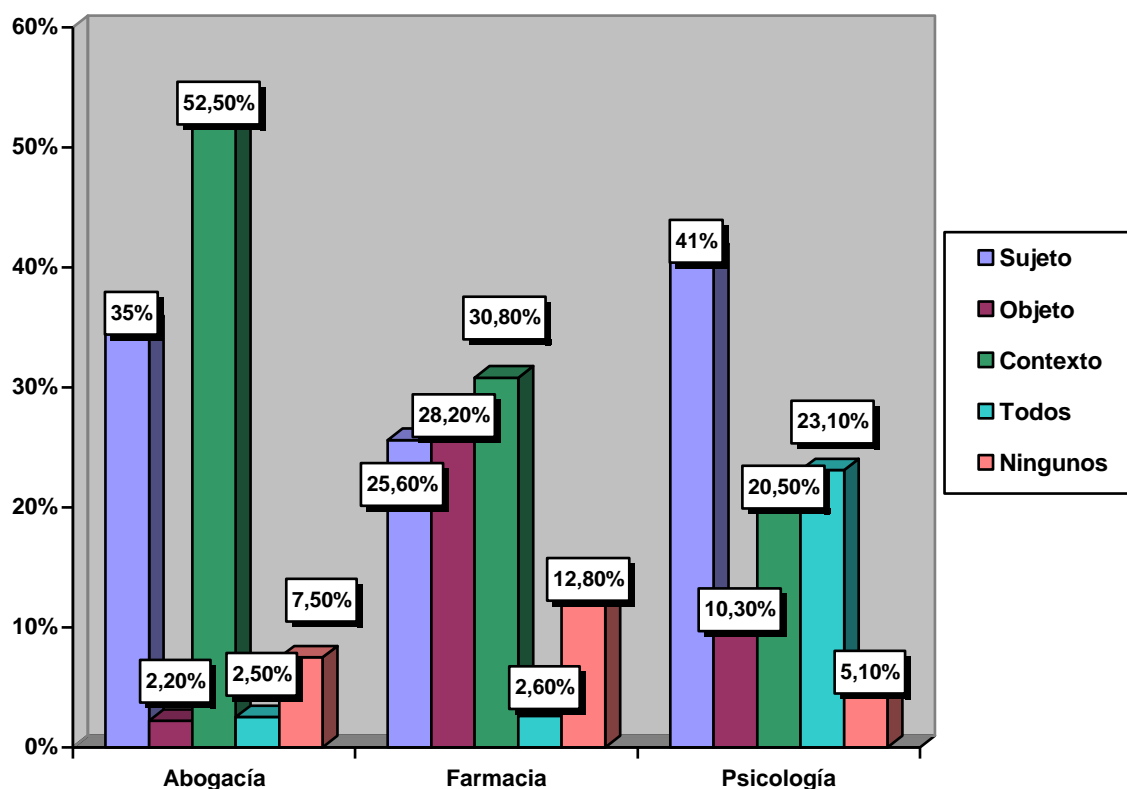
- De las respuestas de los estudiantes de abogacía, el 25 % estaría relacionadas con la categoría “toxicómano como joven marginal”, el 25 % de las respuestas no corresponden a ninguna de las categorías, el 17,5 % con “el concepto monolítico de droga”, el 15 % con la categoría “fetichismo de la sustancia”, el 7,5 % con la

categoría “toxicoddependencia como enfermedad”, el 5 % con la categoría toxicodpendiente como enemigo político” y el 5 % está asociada a la categoría “como expresión de la cultura propia de la juventud”.

- De los estudiantes de farmacia: el 43,6 % de las respuestas no corresponden a ninguna de las categorías, el 23,1 % estaría relacionada con la categoría “toxicómano como joven marginal”, el 17,9 % con la categoría “toxicoddependencia como enfermedad”, el 5,1 % se considera su respuesta en la categoría toxicodpendiente como enemigo político”, el 5,1 % con la categoría “fetichismo de la sustancia” y el 5,1 % se asociada a la categoría “como expresión de la cultura propia de la juventud”.
- De los estudiantes de psicología, el 35,9 % de las respuestas no correspondería a ninguna de las categorías, el 25,6 % con la categoría “toxicoddependencia como enfermedad”, el 20,5 % estaría relacionada con la categoría “toxicómano como joven marginal”, el 7,7 % con “el concepto monolítico de droga”, el 5,1 % con la categoría “fetichismo de la sustancia”, el 2,6 % asociada a la categoría “como expresión de la cultura propia de la juventud” y el 2,6 % de las respuestas se asocian a la categoría “toxicodpendiente como enemigo político”.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,149$ informándonos sobre una independencia entre la respuesta dada y la carrera universitaria. El V de Cramer es de 0,269 (gl=12).

(Ver tabla de contingencias en anexo II tabla XXXIII)



Factores Nowlis

De la muestra en general, el 33,9 % de las respuestas de los estudiantes centra su mirada en el sujeto, el 34,7 % de las respuestas se centran en el contexto, el 13,6 % en el objeto, el 9,3 % se centra en los tres y el 8,5 % en ninguno.

El porcentaje obtenido por carrera universitaria es:

- De las respuestas dada por los estudiantes de abogacía, el 52,5 % centra su mirada en el contexto, el 35 % en el sujeto, el 7,5 % en ninguno, el 2,5 % se centra en el objeto y el 2,5 % en todos.
- De las respuestas dada por los estudiantes de farmacia, el 30,8 % centra su mirada en el contexto, el 28,2 % en el objeto, el 25,6 % en el sujeto, el 12,8 % en ninguno y el 2,6 % en todos.
- De las respuestas dada por los estudiantes de psicología, el 41 % centra su mirada en el sujeto, el 23,1 % en todos, el 20,5 % en el contexto, el 10,3 % se centra en el objeto y el 5,1 % en ninguno.

En la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo una $p=0,000$ lo cual nos comunica sobre una dependencia entre la respuesta dada y la carrera universitaria. El V de Cramer es de 0,361 indicándonos una relación baja entre las variables ($gl=8$).

CONCLUSIONES

Los datos obtenidos a partir del cuestionario arrojaron información significativa, demostrando la existencia de patrones diferenciales de respuestas en los grupos de estudiantes según la variable carrera universitaria. Lo que permite concluir, a partir del objetivo general planteado en este trabajo (conocer las creencias y representaciones sociales sobre el consumo de drogas, legales e ilegales, en estudiantes que cursen el último año de las carreras de Abogacía, Farmacología y Psicología), que existen diferencias entre las creencias y representaciones sociales que poseen los estudiantes de las distintas carreras sobre: la concepción que tienen en relación a sobre qué sustancias son drogas, la percepción de la influencia de la carrera que están cursando, los motivos de prohibición de ciertas drogas, las creencias sobre la actitud general frente a los sujetos que la consumen y en privilegiar o jerarquizar uno u otro factor interviniente en la problemática.

Estas diferencias estarían dadas por los conocimientos adquiridos durante la carrera universitaria; ya que precisamente en donde aparecen las discrepancias son en las definiciones y concepciones que delimitan el ejercicio de las profesiones, y los profesionales que intervienen en la problemática como abogados, farmacéuticos o psicólogos.

Un claro ejemplo de esto, es que cada una de las disciplinas centra su atención en diferentes factores de la problemática logrando un abordaje complejo y complementario: de esta manera, abogacía presta mayor atención al *contexto* del uso de una sustancia, según sea aceptada socialmente o no, para definirla como droga; a su vez realiza una división de los actos como legal- bueno o ilegal-peligroso, lo que sostiene una mirada del consumidor como enfermo o como delincuente. Los estudiantes de farmacia ponen atención en el *objeto*, considerando las propiedades de las sustancias para definirlas como droga, sin embargo para que su práctica sea coherente con el resto de las disciplinas, como por ejemplo con la práctica de abogacía y la necesidad de definir sustancias en legales o ilegales, alude también al contexto para categorizarlas, según su uso, en medicamentosas o estupefacientes. Psicología destaca al *sujeto*, considerando al consumo como un comportamiento más; por poseer una mirada dirigida principalmente a la clínica, debido a la formación recibida, distingue entre diferentes tipos de consumidores y de consumos (uso, abuso y dependencia).

A su vez, se observa en los resultados obtenidos que existen creencias y representaciones sociales compartidas entre toda la muestra, sin visualizar diferencias entre las carreras universitarias: esto se debería a que el 79,16% de la muestra se centra entre los 22 y 25 años de edad, por lo que este dato socio demográfico junto con otros (por ejemplo, el hecho de ser estudiantes universitarios con los mismos niveles educativos) indicarían una cierta homogeneidad sociocultural, ya que los estudiantes

participan en los mismos espacios y comparten la misma información. Se observa, por ejemplo, que las creencias compartidas son en su mayoría las que circulan en los medios de comunicación sobre la problemática; éstas son moldeadas a partir del tratamiento mediático que se realiza sobre las concepciones acerca del consumidor de sustancia, la peligrosidad de éstas, las razones por la que una persona consume, por las que no, los lugares donde se consume frecuentemente y los factores que influyen en el abuso de drogas. En este conjunto de respuestas hay una independencia entre la variable carrera universitaria y las creencias y representaciones sociales que poseen los estudiantes sobre estos temas.

CREENCIAS Y REPRESENTACIONES SOCIALES SEMEJANTES ENTRE TODA LA MUESTRA

A continuación se realizará el análisis interpretativo de aquellas preguntas donde las respuestas son similares entre los estudiantes de las tres carreras universitarias.

Sustancias más peligrosas

De la muestra en general, el 25 % de los estudiantes consideran a la heroína como la sustancia más peligrosa, luego con el 24,2 % al paco y después a la cocaína con el 13,8 %. La imagen de la peligrosidad de éstas sustancias se encuentran mediada por la interpretación que los medios de comunicación llevan a cabo en la elaboración y presentación de las noticias: la heroína y la cocaína tienen mayor aparición en los medios de comunicación asociando a los consumidores de éstas sustancias como los *más toxicómanos*, en cambio sustancias que son numerosas más consumidas en nuestra sociedad (como el alcohol y la nicotina) no tienen tanta atención por parte de los medios. Esto nos manifiesta que la problemática de las drogas se asocia generalmente a situaciones derivadas del consumo de sustancias no institucionalizadas (Goid et al, 1996).

El consumo de paco también aparece con un fuerte protagonismo en el discurso sobre la droga de los medios de comunicación nacionales, como el fantasma arquetípico del caos ligado al consumidor de pasta base, presentándose como víctima de una enfermedad y protagonista de un flagelo. Es el nuevo signo de la época, el cual viene a reemplazar al consumidor de marihuana de la década del '80 (Moya Sandoval, 1997).

Aparece como contra la creencia de que las sustancias institucionalizadas, como el alcohol, son menos peligrosas. Esto coincide con lo descrito por Notta (2005) acerca de la percepción de menor riesgo que implica el consumo de alcohol, por ser una sustancia "permitida" e incorporada en la realidad cotidiana y por el fácil acceso de parte

de los consumidores. Ésta sustancia aparece generalmente en escena en campañas publicitarias asociadas a sensaciones positivas y no como peligrosas para la sociedad. Construyendo creencias y representaciones en torno a lo festivo, a las sensaciones y a los vínculos que se lograría mediante el consumo.

Razones por la que se consume:

De la muestra general, el 39,2% considera que la razón principal por la que se consume es la necesidad de escapar de la realidad, el 20 % cree que se consume a causa de problemas familiares o afectivos, el 16,7 % por las sensaciones que producen y el 12,1 % para divertirse. Éstos resultados se asemejan a los datos obtenidos en las investigaciones de Goid et al. (1996) y la de Sierra et al (2005). En estos trabajos predomina la representación social sobre la necesidad de evadirse de la realidad para justificar el consumo de sustancia, motivado por la búsqueda de placer o la evitación del displacer. Junto con esta razón surge la consideración de problemas emocionales y afectivos como otras de las motivaciones para el inicio en el consumo, nombran a la sustancia como un elemento que estaría indicando dificultades en la vida de una persona.

Así aparece la representación social de que a la hora del consumo se buscan generalmente dos tipos de efectos: el efecto la *fuga*, una anulación del sentir y pensar que permite *evadir* una realidad que angustia o el efecto también significa una desinhibición de la psiquis o una liberación del *ello* que crea estados de excitación y jolgorio que le dan al uso de drogas en el sentido festivo (Notta, 2005).

El consumo aparece en los jóvenes como una práctica en donde lo corporal y las sensaciones ocupan un papel importante junto con la necesidad de diversión y esparcimiento. Los datos obtenidos son similares a los que Schewebel denominó como las tres razones principales por la que el adolescente empieza a consumir drogas (citado en García Blancas, 2002): una es por la búsqueda de experiencias placenteras; otra porque les proporciona un cierto escape de la realidad; para intentar lograr una integración a partir del deseo de pertenecer a un grupo y ser aceptado por él.

Situaciones que frecuentemente se consume:

En cuanto a las situaciones que frecuentemente se consumen, el 68,3 % de la muestra respondió que considera que es en fiestas y bailes, el 30,8 % que se realiza en reuniones con amigos. Éste resultado también coincide con los obtenidos en la investigación realizada por Sierra et al. (2005), la cual es uno de los ejes de este trabajo, donde la mayoría de los participantes, sin diferencia entre los sexos, consideraba que la situación en la que se consume es en fiestas y bailes, seguida de las reuniones con

amigos.

Ésta respuesta está relacionada con que uno de los motivos del consumo de las sustancias es el sentido recreativo otorgado a las drogas, siendo uno de los ámbitos privilegiados por parte de los jóvenes, para el consumo de sustancia, fiestas y bailes. Estos espacios aparecen enraizados en la vida cotidiana de los jóvenes, caracterizándose por una gran disponibilidad de drogas y, por lo tanto, una mayor facilidad de acceso a las mismas (Notta, 2005).

En una investigación realizada en México, los adolescentes afirmaban que las casas particulares son lugares donde es más fácil conseguir inhalables y cocaína, en los boliches es más fácil conseguir la cocaína y en las fiestas se consigue marihuana y cocaína (Medina-Mora, Cravioto, Villatoro, Fleiz, Galván-Castillo y Tapia-Conyer, 1998). Es decir, la asociación que realizan estos adolescentes mexicanos sobre las drogas y los lugares donde es más fácil adquirirlas es muy parecida a la percepción de los estudiantes de la UNC sobre dónde es más frecuente su consumo.

Percepción sobre la persona que consume sustancia en comparación con los que no consumen:

Las respuestas dadas por la muestra en general demuestra que la percepción que frecuentemente aparece en los estudiantes es que el consumo no influye en la calidad de persona (47,5%), el 45 % considera que los que consumen drogas no son ni mejores ni peores personas en comparación con los que no consumen. En relación con la respuesta anterior donde el lugar que más frecuentemente se consume es en fiestas y bailes o reuniones con amigos, escenarios donde el consumo aparece naturalizado adquiriendo la característica recreativa, las concepciones del consumidor en espacio se aleja de los estereotipos del consumidor delincuente o enfermo.

Las drogas aparecen, en la sociedad actual, como un objeto más de consumo para divertirse, junto con los programas de televisión, videos juegos, etc. Esta creencia va de la mano con la representación actual del consumo como una “decisión personal” (Notta, 2005). Así, frente a la diversidad de los objetos de consumo que se le presentan a los jóvenes, éste puede elegir qué consumir y qué no. Esta creencia va de la mano con la representación actual del consumo como una “decisión personal” (Notta, 2005).

Factores que se relacionan con el abuso de drogas:

El mayor porcentaje de respuestas dadas por los estudiantes (70%) señala que el principal factor relacionado con el abuso de sustancia es el sociológico. En ésta respuesta no se observa una dependencia con respecto a la variable carrera universitaria,

sino que, por el contrario, demuestra una mayor permeabilidad por parte de los estudiantes al discurso presente en la sociedad para explicar el abuso. Las respuestas dadas por los estudiantes en ésta pregunta no surgen de los discursos propios de las carreras universitarias, es decir, no revelan la postura o el abordaje que hace su profesión en la problemática. Por ejemplo, en los estudiantes de farmacia, profesión centrada en la preparación y síntesis de medicamentos y en los efectos de éstos sobre el sujeto, no predomina una explicación biológica del tema, aunque el factor fisiológico aparece en mayor medida que el resto de las carreras (10%). A su vez, los estudiantes de psicología no explican la problemática a partir del factor psicológico, aunque éste aparece en mayor porcentaje que en las respuestas dadas por los otros estudiantes (32,5%).

Que los estudiantes consideren que el principal factor relacionado con el abuso de sustancia es el sociológico, se debe a que para dar una explicación a la causa del consumo abusivo recurren a las concepciones más comunes que existen en la sociedad en general, las que fueron descritas por Sánchez (2005): La *crisis moral*, el consumo es considerado la expresión de la degradación de la convivencia social, se critica a la sociedad actual por estar caracterizada por el hedonismo, la pérdida de valores y el consumo; *Una sociedad sin oportunidades*, el consumo es percibido como una respuesta a una sociedad contradictoria, que genera frustración por la falta de oportunidades, marginación o pobreza; o la *inducción*, donde el inicio al consumo generalmente es pensado por la figura del inductor. Otra concepción que aparece frecuentemente es el significado común, que alude a este mismo factor, con el que los jóvenes suelen explicar el inicio del consumo como un modo de inclusión social, como un sistema de integración y de comunicación entre los miembros de un grupo, como forma de participación social (Notta, 2005).

CREENCIAS Y REPRESENTACIONES SOCIALES DIFERENTES ENTRE LOS ESTUDIANTES DE LAS TRES CARRERAS UNIVERSITARIAS

Como se señaló anteriormente, existen un gran número de respuestas donde hay una dependencia entre la variable carrera universitaria y la variable creencias y representaciones sociales que poseen los estudiantes, arrojando como resultados diferencias significativas sobre la concepción que poseen acerca de: qué sustancias consideran drogas, la percepción de la influencia de la carrera, los motivos de la prohibición y la actitud frente a los sujetos que consumen drogas.

Sustancias que consideran drogas.

Se observa una relación entre la carrera universitaria y el tipo de respuestas dadas por los estudiantes a la hora de señalar a una sustancia como droga. Los estudiantes de abogacía toman como criterio el discurso legal para realizar la división entre droga o no droga; en cambio, los estudiantes de farmacología y de psicología no utilizan la división legal o ilegal para definir las. Se debe a que estos dos grupos de estudiantes centran su mirada en el objeto y en el sujeto; en cambio, los estudiantes de abogacía, en el contexto o marco de uso de la sustancia.

Entre el 30 y el 50 % de los estudiantes de abogacía (a diferencia de los otros estudiantes que es menor el porcentaje) no consideran ni a la nicotina, ni a las anfetaminas o a los tranquilizantes como drogas, no ubican su mirada en aquellas sustancias legales o medicamentosas, señalando, de acuerdo al discurso legal, solo como droga a las sustancias ilegales. Cuando el acento se posiciona en la ilegalidad de una sustancia aparece la creencia señalada por Goid et al (1996), de considerar a “lo más toxicómanos” a los consumidores diarios o esporádicos de heroína y cocaína, y como “los menos toxicómanos” a los fumadores diarios de tabaco y a los consumidores de tranquilizantes motivados por utilidades justificables como conciliar el sueño o estudiar. Como afirma Vega (2006) “la representación social del cannabis está cargada de tópicos y miedos”, por lo que es muy bajo el porcentaje de estudiantes que no consideran droga a esta sustancia, al igual que todas las sustancias ilegales.

Esto nos permite conjeturar que se reproduce en los estudiantes de abogacía el concepto monolítico de droga postulado por González Zorrilla. Se suele identificar “droga” con sustancia ilegal, y no con otras sustancias institucionalizadas, reforzando un modelo jurídico- policial de aproximación al problema, lo que pone de manifiesto la tendencia a que la problemática social de drogas se asocie a los problemas derivados del consumo de sustancia no legales (Goid et al., 1996).

Sustancias mas Consumidas en Argentina.

En las respuestas dadas al establecer un orden entre sustancias más consumidas se observa la influencia del cursado de una carrera universitaria. De ésta manera, en abogacía se ve la centralidad del discurso jurídico a la hora de definir las drogas más consumidas señalando principalmente drogas ilegales: el 47,5 % de los estudiantes de abogacía considera a la marihuana como la sustancia más consumida en Argentina. En cambio, los estudiantes de psicología y farmacia, al ordenar las sustancias, no consideran su ilegalidad o su legalidad: el 35 % de los estudiantes de farmacia y el 45% de los estudiantes de psicología considera como sustancia más consumida al alcohol. Éstos estudiantes logran una visión similar a los datos obtenidos en la investigación *Diagnóstico*

de la problemática de uso indebido de sustancias psicoactivas en Argentina realizado por el Observatorio Argentino de Drogas (2007). En ésta investigación se afirma que el 50,5 % de los adolescentes ha consumido alcohol en los 30 días previo a la toma del cuestionario siendo la sustancia (entre legales y las ilegales) con más prevalencia mensual, del 65,9 % en los adolescentes del interior del país.

A su vez, el 15 % de los estudiantes de farmacia y el 20 % de los estudiantes de psicología nombran a la nicotina como la sustancia más consumida en Argentina, en cambio el porcentaje de los estudiantes de abogacía que la nombran es marcadamente menor (7,5 %). Según la investigación del OAD, Argentina se ubica entre los países con mayor consumo de tabaco pero no entre los de mayor consumo de cocaína y cannabis en relación a países de la región continental.

Esto nos permite pensar en la influencia del discurso jurídico de los estudiantes de abogacía, ya que para ellos la sustancia más consumida en Argentina es la marihuana, siendo que, la prevalencia mensual de los adolescentes del interior del país en relación al consumo de cannabis es de 10,7 %, el 32,2 % del tabaco y el 65,9 % del alcohol (sustancias que los estudiantes de abogacía las ubican en cuarto lugar y en segundo lugar respectivamente como las más consumidas).

La segunda sustancia más consumida para el 37,5 % de los estudiantes de abogacía es la cocaína, para el 27,5 % de los estudiantes de farmacia es la marihuana y para el 25 % de los estudiantes de psicología es la marihuana y la nicotina.

Como tercera sustancia más consumida en Argentina, el 10,83 % de los estudiantes de abogacía consideran al paco, el 8,33 % de los estudiantes de farmacia creen que es la cocaína y el 11,67 % de los estudiantes de psicología señalan a la marihuana. Esto demuestra que los estudiantes de abogacía tienen una mayor recepción al discurso mediático donde la cocaína y el paco aparecen en la actualidad como protagonista, alejándose de los índices reales de consumo; como lo demuestra la investigación del OAD, la prevalencia anual del consumo del paco en Argentina es de 1,4 % en sujetos entre 13 y 17 años, y de 2,1 % en estudiantes de enseñanza media; en cambio la prevalencia anual del alcohol en la misma población es de 48,1 %. La diferencia se ve centralmente en las respuestas dadas por estos estudiantes, las cuales son coherentes con las diferencias encontradas en las respuestas anteriores, dando cuenta de la influencia del discurso legal, en cuanto a qué sustancias considera drogas, o a la peligrosidad de las mismas, sosteniendo un concepto monolítico de droga, centrando la atención principalmente en las sustancias ilegales al ordenar las más consumidas, perdiendo de vista el consumo de drogas como el alcohol o el tabaco, por ser sustancias que se encuentran en el mercado con mínimas restricciones legales para su venta..

Razones por las que se cree que no se consume drogas.

El 41,3 % de los estudiantes de abogacía y el 41,3 % de los estudiantes de farmacia consideran que la razón por la que una persona no consume drogas es porque es malo para la salud y el 27,5 % de los estudiantes de ambas carreras creen que la gente no consume por temores a los efectos. Finalmente, estas dos carreras se diferencian al considerar, los estudiantes de abogacía, como otra razón por la que no se consume el que sea un delito (el 15,5 %) y los estudiantes de farmacia en creer que es porque reduce las capacidades en el trabajo y estudio (el 11,3 %).

En las respuestas dadas se manifiesta el discurso médico-jurídico (Arellano et al., 2003) donde aparece la concepción de enfermedad: el consumo provocaría daños físicos, psicológicos y/o sociales, considerando el consumo de drogas no como algo que atañe sólo a la seguridad pública sino como un problema de salud pública. Cabe destacar que uno de los principales argumentos que aparece a la hora de sancionar el consumo es velar por la protección de la "salud pública". Respuestas como estas develan la necesidad de considerar un campo interdisciplinario de la drogodependencia, ya que aparece un entrecruzamiento entre, por ejemplo, el discurso legal con el médico.

Es importante señalar que lo que se ubica en tercer lugar entre las razones para el no consumo responde a la posición que toma cada disciplina en el abordaje que realiza de la problemática, que sea prohibido un delito para abogacía, la respuesta gira en torno a la división de lo que son actos considerados buenos o malos; y que para farmacia que uno de los motivos del no consumo sea que reduce las capacidades en el trabajo o en el estudio se sitúa en los efectos que produciría la sustancia en el organismo.

Si bien las representaciones sociales y las creencias de los estudiantes de abogacía y farmacia se asemejan en las respuestas dadas, en psicología aparece una discrepancia en torno a éstas, situando principalmente como motivo de no consumo al temor a los efectos (36,3 %) siguiendo con un 31,3 % de los estudiantes que respondieron que es malo para la salud y el 17,5 % cree que es porque está prohibido o porque es un delito. Los estudiantes de psicología, a partir de su formación, sitúan la atención en el sujeto; ya que los efectos y manifestaciones corporales propias son los primeros indicios descriptos frente al consumo, precisamente por ser estos los más inmediatos o más fáciles de percibir. Los efectos físicos del consumo son los más cercanos a la experiencia tanto en el propio organismo como en los comportamientos de otros (Notta, 2005).

Los resultados obtenidos concuerdan con los arrojados en la investigación realizada por Sierra et al. (2005), en que los motivos para no consumir que dan los jóvenes son el hecho que tengan las consecuencias negativas para la salud y el temor a los efectos. Otra investigación, realizada en México, arroja resultados similares a los datos obtenidos, ya que entre el 40 al 43 % de los adolescentes afirman que la razón principal para no consumir es porque es malo para la salud (Medina-Mora et al., 1998).

Cuál cree que es la actitud frente a los sujetos que consumen drogas.

El 32,5 % de los estudiantes de abogacía y el 27,5 % de los estudiantes de farmacia creen que la actitud general que tienen las personas frente a los consumidores es la lástima. Mientras que la mayor parte de los estudiantes de psicología creen que en general hay tolerancia (75%) frente al consumidor de sustancias. Si bien los porcentajes se ubican en torno a las mismas actitudes encontradas en la investigación realizada por Sierra et al., (2005) es importante poder destacar las diferencias dadas en cuanto a la actitud según las carreras universitarias. Aquí vuelve a aparecer el discurso médico-jurídico (Arellano et al., 2003) en las carreras de abogacía y farmacia en donde se ve una menor aceptación al consumidor de sustancias no institucionalizadas, basada más en una serie de falsas representaciones y creencias, que en las propiedades “malignas” asociadas al consumo (Goid, et al, 1996). Se le otorga al individuo la condición de enfermo, es decir, se lo ubica en un lugar de sujeto “pasivo” sin posibilidades de decidir frente a esta situación carente, dañado y en constante riesgo, y que además se puede transformarse en un riesgo para la sociedad dada su frecuente vinculación con la delincuencia (Arellano et al., 2003). Por el contrario, la creencia de la tolerancia que poseen los estudiantes de psicología se debe a una mirada no tan pasiva del sujeto, sino al respeto de la vida privada y la libertad o el derecho de tomar una decisión a pesar de sus consecuencias, considerando dentro del bagaje del comportamiento del sujeto el consumo como uno más (Sierra et al., 2005). El estudio realizado por Gaete (2007), concluye que en el discurso psicológico no prima la judicialización, por el contrario se centra un apego a la clínica, pudiendo diferenciar de esta manera distintos tipos de consumidores e intervenciones terapéuticas.

La percepción de la influencia de la formación dada por las carreras, en las creencias acerca de las drogas.

De las respuestas dadas, el 37,5 % de los estudiantes de abogacía creen que su carrera definitivamente no influyó en las creencias sobre las drogas, el 62,5% de los estudiantes de farmacia creen que definitivamente si influyó en sus concepciones y el 80 % de los estudiantes de psicología creen que definitivamente si influyó (40 %) y que probablemente si influyó (el otro 40%). A raíz de los resultados, los estudiantes de abogacía no creen que las concepciones en relación a las drogas hayan sido influenciadas por el cursado de su carrera; en cambio los estudiantes de las otras dos casas de estudio sí creen que el aprendizaje que obtuvieron en la facultad intervino en sus concepciones. Es paradójal, ya que en relación a las respuestas obtenidas de los

estudiantes a lo largo del cuestionario, se percibe claramente y predomina, ya sea de manera significativa o marcando tendencias, el discurso jurídico-legal en los estudiantes de abogacía quienes precisamente desconocen alguna influencia.

La universidad aparece como condicionante de subjetividades, las formas de saberes, los contenidos que dictan, reproducen una matriz ideológica que forma e influyen en los sujetos, generando ciertos tipos de profesionales y marcos conceptuales, desde los que son abordados los objetos de estudios, así aparece la construcción del “problema de la droga” por ejemplo, asociados a lo ilícito, a la delincuencia o peligroso. La falta de reconocimiento de este papel fundamental, el de la universidad como transmisora de ideología, que aparece en los estudiantes de abogacía, es por la naturalización de esta función, el aceptar las cosas como les son dadas y transmitidas, como una verdad absoluta incuestionable. El desconocer la influencia de la carrera es creerse fuera de la ideología, demostrando por el contrario, aparecer sujetos a la misma.

Evidenciándose de este modo el efecto de la ideología: “Uno de los efectos de la ideología es la negación práctica por la ideología del carácter ideológico de la ideología” (Althusser, 2005, p. 56).

Es precisamente en la respuesta dada por los estudiantes de abogacía, donde se devela la función de la ideología “La función de la construcción de los individuos concretos en sujetos, sujetos tomados por la ideología desconociéndola (...) es esta la base del aparato ideológico del estado: hacer que los sujetos “marchen solos” sin preguntarse demasiado dónde van” (Gómez, 2007, p. 19)

Motivos de la prohibición.

Se puede observar una clara influencia de las carreras universitarias en los argumentos dados por los estudiantes para justificar la prohibición del consumo de algunas sustancias.

Los estudiantes de abogacía creen principalmente que son razones protectoras (el 45 %), el 30 % afirma que son todas las razones, el 22,5 % considera que las razones de la prohibición son morales. Esta perspectiva parte de considerar al consumo de droga como algo dañino y criminal, tanto para si mismo como contra los otros. Así se pone como referencia *los límites para disponer uno mismo* y el respeto a la *libertad de los otros*, apareciendo las connotaciones paternalistas y moralistas (Bilbao, 2003). La actitud paternalista o proteccionista y moralista es la que se refleja en *la norma*, la cual busca afirmar un valor, el consumo de sustancia constituye un peligro para la paz pública, y “proteger” un bien jurídico: la salud (Zorrilla, 2009). Se hace evidente el discurso legal en los estudiantes de abogacía a diferencia de farmacia o psicología, en donde las

respuestas son dispares sin encontrarse centralizada en ninguno de los argumentos sino, por el contrario, aparecen principalmente todas las razones, o como en el caso de psicología que aparece un porcentaje importante en considerar a ninguna de las razones. Esto da cuenta de una perspectiva más amplia y crítica a la hora de argumentar sobre la creencia de los motivos de la prohibición, sin reducir su mirada a las explicaciones que justifican la sanción y promulgación de la ley: el 55 % de los estudiantes de farmacia creen que son todas las razones por las que una droga esté prohibida para el consumo personal, el 27,5 % de los estudiantes de psicología creen que son morales las razones de la prohibición de las drogas para el consumo personal, el 27,5 % afirma que son todas las razones y el 27,5 % afirma que no son ninguna de estas razones.

Respuestas abiertas.

Respuestas a la pregunta abierta analizada bajo las categorías planteadas por González Zorrilla (1987) “En drogas y control social”

A partir de las respuestas dadas por los estudiantes en la pregunta abierta “¿Qué se te ocurre cuando hablan de drogas?”, codificadas según las categorías planteadas por González Zorrilla (1987), aparecieron diferencias; si bien éstas no fueron estadísticamente significativas, se observaron ciertas tendencias donde predominaba una u otra concepción según la carrera universitaria. Si las diferencias no son significativas se debe a que muchas de las respuestas dadas no coincidía con ninguna de las categorías descritas por el autor (en la categoría “otras” los porcentajes se distribuyen: 25 % en abogacía, 25 % en farmacia y un 35,9 % en psicología). Sin embargo a partir de los porcentajes obtenidos en las categorías restantes se puede observar cierta relación entre las representaciones que poseen los estudiantes y la carrera cursada:

-En las respuestas dadas por los estudiantes de abogacía predominaba la categoría de “toxicómano como joven marginal” (25%). El discurso jurídico aparece nuevamente atravesando a éstos estudiantes influyendo en sus concepciones, otorgándole al adolescente consumidor características de peligrosidad: el consumo es sinónimo de descontrol y delincuencia, se trata de un joven desocupado, inmerso en condiciones sociales caracterizadas por la desorganización social en las que el consumo de drogas y las actividades delictivas forman parte de un contexto normalizado (Zorrilla, 1987). Se observa la relación droga–joven-pobreza-delincuencia en expresiones como: “pobreza” (N C¹: 17) “*exclusión social*” y “*delito*” (N C: 107), “*que acarrea al crimen y a la violencia*” (N C: 108). De este modo la percepción del consumo y la peligrosidad de los actos, tiene que ver más por la posición en una estructura social, pertenecer a

¹

Nº C: Número de Cuestionario. Ver en anexo II

determinada clase, la atención, de esta manera, se dirige a partir de estereotipos; por ejemplo los jóvenes como únicos consumidores, más allá de los actos o el consumo en si mismo (Umbria-Acosta 1992).

En éste mismo sentido, las otras dos representaciones dominantes son la del “concepto monolítico de droga” (17,5%) y “fetichismo de la sustancia” (15 %). La primera de éstas categorías no sólo refleja la expresión reiterada de “despenalización” por los estudiantes, dando cuenta de que usaban criterios legales a la hora de hablar de drogas, sino también en el resto de las respuestas dadas en el cuestionario, a la hora de nombrar qué consideraban como droga, delimitaban este concepto a partir de la ilegalidad de la sustancia, no considerando droga a sustancias legales o medicamentosas. Las creencias en relación a las sustancias que consideran las más usadas o las más peligrosas, no se sustentan en criterios de acuerdo a los índices de prevalencia reales sino más bien que se liga el consumo de drogas con sustancias prohibidas, sin considerar sustancias como alcohol y nicotina. Este tipo de discurso no establece diferencia entre los distintos patrones de consumo, tipos de consumidores, sustancias, además de no incluir criterios diferenciales respecto del daño (Arellano et al, 2003).

La categoría “fetichismo de la sustancia”, habla de un posicionamiento ideológico que pone en marcha mecanismo de control y regularización frente a la epidemia de la droga la “lucha contra el mal” (Zorrilla, 1987), en este posicionamiento se sustentan la prohibición del consumo y el tráfico de sustancias ilícitas. Son ejemplo de estas representaciones las expresiones como: “*que implica un peligro social*” (Nº C: 18), “*hay que profundizar la lucha y proteger al que cayó en esa situación*” (Nº C: 12), “*son personas débiles*” (Nº C: 25) se identifica al consumidor como un sujeto pasivo, débil e irresponsable

Es importante destacar el bajo porcentaje que relacionan a drogas con una concepción de enfermedad, solo el 7, 5% de las respuestas de toda la muestra, manifestando lo descrito por Zorrilla (2009): el respaldo legislativo de la prohibición no responde a la protección de un bien (la salud) sino que predomina una concepción moral de lo permitido y lo prohibido a imponer patrones culturales y morales.

- Las respuestas dadas por los estudiantes de farmacia, si bien indican una concepción relacionada con la categoría “*toxicómano como joven marginal*” (el 23,1%), se diferencian de los estudiantes de abogacía apareciendo un bajo porcentaje de respuestas que entrarían en la categoría de “*fetichismo de la sustancia*” (5,1 %); y no aparecen respuestas relacionadas con el concepto monolítico de droga, demostrando la ausencia del discurso jurídico a la hora de hablar de drogas. No se resaltan las diferencias entre drogas legales-buenas o ilegales- peligrosas, sino que se reconocen distintas sustancias y formas de consumo (uso, abuso, dependencia) centrándose en los efectos propios de la sustancia, más que en criterios morales: “*sustancia medicinal que puede llevar a un*

consumo en forma inadecuada y excesiva” (Nº C: 69) “No siempre que se hable de droga se tiene que hablar de abuso, la palabra droga también hace alusión a la los principios activos (fármacos) que se utilizan para tratar enfermedades diariamente (...) es necesario informar a la sociedad sobre uso y abuso de drogas”(Nº C: 82)

-En psicología, por el contrario, predomina una representación ligada a la categoría “toxicodependencia como enfermedad” (26,5%), aparece la influencia de un discurso terapéutico, donde los consumidores no se diferencian en clases o sectores sino que se consideran sujetos portadores de una enfermedad a los cual hay que *curar*. Bajo este marco ideológico se hace necesaria una alternativa a la prisión, desde la cual se piensa respuestas como el tratamiento y los dispositivos asistenciales donde, por ejemplo, aparecen las comunidades terapéuticas (Zorrilla, 1987). *“Desde lo social se puede pensar en prevención del uso y abuso de drogas” (Nº C: 34), “que es necesario conocer los distintos modos de centros que se ocupan de la drogodependencia” (Nº C: 55) “Tratamiento y rehabilitación” (Nº C: 57)*. Al predominar un discurso médico se aleja de concepciones ligadas a lo legal, por lo que los porcentajes encontrados en categorías como concepto monolítico de droga o fetichismo de la sustancia son muy bajos (7,7 % y 5,1 % respectivamente). También aparecen creencias ligadas a la categoría “toxicómano como joven marginal” (20,5 %).

Que en las tres carreras se observen respuestas relacionadas con la concepción del toxicómano como joven marginal, se debe a que la práctica juvenil aparece en los discursos sociales, como los medios de comunicación, cargada de transgresión a la norma, fundando la creencia de que el que consume droga es el portador del mal epocal conocido como flagelo (Sandoval, 1997). Esta representación aparece de la mano a la representación del sujeto joven marginal y excluido, es decir, el estereotipo del joven adicto a la *pasta base* (Ghiardo, 2003): *“Lo suelo pensar en drogas de consumo de niveles sociales bajos como: paco-pegamento” (Nº C: 31)*.

Respuestas a la pregunta abierta analizadas bajo los elementos que intervienen en la problemática planteados por Nowlis (1975) en “La verdad sobre las drogas”

Al codificar las respuestas de los estudiantes de acuerdo al factor que resaltaban de la problemática (sujeto, objeto o contexto), aparecen claras diferencias propias del cursado de la carrera universitaria:

La mirada de los estudiantes de abogacía se centra en el contexto (52,3 %), lo que demuestra un mayor interés en la aprobación o la condena del uso de ciertas sustancias, indicando condiciones y sujetos que pueden utilizarlas. De ésta forma, las explicaciones

en cuanto al consumo y consumidores se busca en las condiciones sociales y económicas (por ejemplo, pertenecer a cierta clase social), más que en las propiedades farmacológicas de las sustancias en si (Nowlis, 1975), esto se ve sustentado en el bajo porcentaje que presta atención al objeto droga (2,2 %).

Siguiendo a Nowlis (1975), el farmacólogo tiene una concepción más compleja del fenómeno, esto se refleja en el porcentaje obtenido a partir de las respuestas dadas por los estudiantes, las cuales se encontraban distribuidas en las diferentes categorías, no tan centralizadas como en abogacía o psicología. El 30,8 % de las respuestas dadas por los estudiantes de farmacia centra su mirada en el contexto, el 28,2 % en el objeto, el 25,6 % en el sujeto. La importancia dada al contexto se expresa en las clasificaciones que definen a las sustancias según su uso, apareciendo el término “estupefacientes” para designar a las drogas ilegales. De esta manera una misma sustancia puede adquirir dos significaciones distintas para sus efectos, por ejemplo, los psicotrópicos tendrán una concepción positiva si se les otorgan a un enfermo mental para su cura, pero también serán capaces de provocar efectos negativos, como una toxicoddependencia (Bilbao, 2003). Se observa una constante interrelación en las respuestas de los estudiantes de farmacología entre la sustancia y el contexto a la hora de definir la problemática: el alto porcentaje en la categoría objeto (28,2 %) es marcadamente mayor que en las respuestas de los otros estudiantes. En psicología, sólo el 10,3 % responde en esta dirección; por el contrario, da un papel mucho más activo al sujeto como protagonista de la problemática (41 % sitúa la mirada en el sujeto), al considerarlo como complejo y variable, el uso de drogas es pensado como una simple modalidad de comportamiento (Nowlis, 1975).

En los resultados obtenidos se demuestra como la relación entre los sujetos y los fenómenos sociales definidos como problemas, están mediados por dos tipos de procesos: uno de origen socio-cognitivo, las creencias; y otros de origen social, las representaciones sociales. Estos fenómenos aparecen moldeados a partir de definiciones ideológicas (Moya, 1997). El consumo de drogas como problemática es definida a partir de la producción de diferentes saberes formándose un campo “interdiscusivo sobre la problemática donde, el derecho, la farmacología y la psicología tienen un lugar fundamental” (Vida, 2007, pp. 69-70).

Las explicaciones o construcciones teóricas son elaboradas y transmitidas desde las instituciones universitarias, las cuales son incorporadas en los discursos y prácticas de los estudiantes creando saberes específicos sobre el consumo de sustancia, como problema desde diferentes perspectivas:

-Si el consumo es visto desde una perspectiva moral, es decir, como un

comportamiento dañino o criminal (para sí o para los demás) las legislaciones varían según quién los justifica (Bilbao, 2003). A partir de la universidad y de materias particulares, como derecho penal, se delimita un problema y un abordaje, tomando como parámetro las legislaciones vigentes sobre la problemática. En relación a ellas, según la posición que se tome, se justifica por ejemplo: el consumo como dañino para terceros, suscitando el estereotipo de delincuente y apareciendo como solución la cárcel; dañino para uno mismo, tomando característica de enfermedad cuya solución sería el tratamiento obligatorio; o el consumo como algo que refiere a la vida privada del consumidor, tomando medidas de carácter educativo, delimitando inocuos o peligrosos.

Entre los resultados más destacados, desde esta perspectiva, están las respuestas dadas por los estudiantes de abogacía: lo que consideran como droga a una sustancia, no la definen a partir de las propiedades de las sustancias en sí, sino desde un aspecto legal, considerando drogas sólo a las sustancias ilegales. Las respuestas dadas en torno a la peligrosidad, la creencia en cuanto a la más consumida o la actitud general frente al consumidor siguen esta misma línea, no se acercan a las definiciones de la realidad concreta, sino más bien a una realidad creada por los medios de comunicación, donde las drogas ilegales aparecen como el chivo expiatorio de nuestro tiempo, el tipo de consumidor que aparece es el de los sectores bajos, consumidores de pasta base, que son directamente relacionados con la delincuencia (Moya, 1997). Incluso las concepciones en la mayoría de los estudiantes se ve influenciada por estas representaciones considerando al consumidor como joven marginal, dando cuenta en sus respuestas del concepto monolítico de droga, o el fetichismo de la sustancia, demostrando el acento puesto en el contexto como factor a resaltar de la problemática.

-Desde la perspectiva terapéutica, la drogodependencia es concebida como un comportamiento de dependencia patológica a un producto tóxico (Bilbao, 2003). Aparece el farmacéutico como profesional de la salud, especialista en fármacos, encargado de propender al uso racional de medicamentos. Pero ésta labor se enmarca en cuestiones legales, y aparecen materias, como toxicología, que abordan y dan significados diversos a una misma sustancia: dependiendo del marco de uso y patrones de consumo, es considerada medicamento, estupefaciente, droga de abuso o tóxico. Si bien se configura un saber específico centrado en el objeto, para que su práctica sea coherente con otras disciplinas, define los efectos de una sustancia no solo por cómo actúa en el individuo sino según el uso que se haga de la misma (si es indicada por un profesional o no). Así las drogas adquiere un doble significado, “puede ser un elemento de exclusión y de adaptación” (Bilbao, 2003, pp. 47). Bajo una regulación médica, la droga es manipulada como un agente de adaptación y en otro sentido su uso es clasificado como abuso (Bilbao, 2003). A la hora de nombrar a las drogas, ya sea como las más peligrosas o las más consumidas, se observa el claro acento puesto principalmente en el objeto como

disciplina que se especializa en fármacos, definiendo por las propiedades o efectos en sí de las sustancias más que por el contexto.

-Desde otra perspectiva la formación que reciben los psicólogos como agente de salud, está centrada en el sujeto y relacionada con la clínica (Gaete, 2007). Por lo que no aparecen criterios, a la hora de abordar el consumo de sustancia, como la legalidad o ilegalidad, sino que se definen desde una concepción de la normalidad o desde lo patológico, “la prohibición, en este caso no se funda en la moral, sino sobre cierta representación del orden normal de los cuerpos y de las personalidades” (Bilbao, 2003, p. 44). Los estudiantes de psicología poseen una mirada más amplia del asunto, diferenciando formas de comportamiento y de relación con la sustancia, estableciendo diferencias entre uso, abuso, consumo problemático o dependencia. Un ejemplo de esto, es la similitud entre las creencias de estos estudiantes sobre las sustancias más consumidas y los datos que obtuvo el OAD. Las respuestas no son dadas en relación a la estigmatización de ciertas formas de consumo, ni en la ilegalidad o peligrosidad de las drogas, sino que al considerarlo una forma de comportamiento y de relación del sujeto, permite una mirada más objetiva acercándose a los índices reales de consumo.

Los límites de los saberes que abordan la problemática de las Drogodependencias tienden a borrarse, “la especificidad de cada uno de ellos parece no poder fundarse cuando se abocan a esta temática” (Bilbao, 2003, p.46). Se trata de un entrecruzamiento de concepciones, de construcciones de un problema. Si bien las respuestas de los estudiantes tienen punto de encuentro, existen patrones diferenciales de respuestas según carrera universitaria, es decir a partir de la formación se generan diferentes modelos explicativos sobre las sustancias, el consumo, los consumidores. La universidad instaura creencia y representaciones que delimitarán “el abordaje que los profesionales y las instituciones harán de los sujetos involucrados en el consumo de sustancia” (Gómez, 2007, p.16).

BIBLIOGRAFIA

- Andréu Abela, J. (2008). Las técnicas de análisis de contenido: Una revisión actualizada. Extraído el 3 de julio de 2009 desde <http://www.scribd.com/doc/7061197/Andreu-J-Las-tecnicas-de-Analisis-de-Contenido-Una-Revision-Actualizada>
- Althusser, L. (2005). *Ideología y aparatos ideológicos del estado. Freud Y Lacan*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Araya Umaña, S. (2002). *Las representaciones sociales: ejes teóricos de discusión*. Cuadernos de ciencias sociales 127. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). San José. Costa Rica: <http://www.flacso.or.cr/fileadmin/documentos/FLACSO/Cuaderno127.pdf>
- Arellano, M., Gonzáles, R., Orsola, G. y Pavletic, F. (2003). Cannabis: imágenes, sujetos, discursos y contextos. *Ultima Década*, vol. 19, pp. 1-28. CIDPA. Viña del Mar. Chile.
- Ávila Baray, H.L. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación*. [Edición electrónica]. Extraído el 16 de junio del 2009 desde www.eumed.net/libros/2006c/203/
- Baldo, M. (2004). Confiabilidad. En S. Tornimbeni (ed.), *Introducción a los test psicológicos* (pp. 59-80). Córdoba: Brujas.
- Barovero, M., Belmonte F. y Seminario, R. (2003). *Prevención primaria para el uso indebido de drogas .Usos actuales en la prácticas de las ONGs de la ciudad de Córdoba*. Trabajo final de Licenciatura, Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba.
- Bilbao, A. (2003). Sujetos, drogas y sociedad. *Psicoperspectiva*, Vol. 2, pp. 35-52.
- Braña, B., Bobes, J., Cuesta, M., Gómez, P., Rodríguez Díaz, F. y Sáiz, P. (2001). Imagen del drogodependiente y el enfermo mental entre los profesionales de la Salud. *Adicciones*, vol. 13, núm. 3, pp. 289-296.

- Calvete, E. y Cardeñoso, O. (2001). Creencias, Resolución de Problemas Sociales Y Correlatos Psicológicos. *Psicothema* 2001, vol 13, n°1, pp 95-100.
- Carrión, S. y González, D. (1987). La construcción social de una realidad: el caso de las drogas. *Política y sociedad* [Revista electrónica], pp.129-136. Extraído el 18 de agosto de 2009 desde www.erevistas.csic.es/ficha_articulo.php?url=oai:revistas.ucm.es:26533&oai_iden=oai_revista269-9k
- Casas, A., Donado, C. y Labrador, R. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamientos estadísticos de los datos. *Publicación oficial de la sociedad española de familia y comunitaria*, vol 31, N° 8, pp. 527-538.
- Castillo, J. (1986). La función social del castigo: el caso de la prohibición legal del consumo de 'droga'. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, N°34, pp. 7-22.
- Castorina, J. (2007). La adquisición de los conocimientos acerca de la historia y las representaciones sociales. En J. Castorina (comp.), *Construcción conceptual y representaciones sociales (2° de)*, pp. 239-256. Argentina: Miño y Dávila.
- Cea D'Ancona, M. (1992). La encuesta psicosocial. En C. Díaz (ed.) *Psicología Social. Métodos y técnicas de investigación* (pp. 264-278). Madrid: Eudema
- Correa, Ana (2003). La teoría de las representaciones sociales un recorrido de los aportes centrales. En A. Correa (comp), *Notas para una Psicología Social* (pp. 147-164). Córdoba. Brujas.
- Del Olmo, R. (1989). Drogas: distorsiones y realidad. *Nueva sociedad*, N° 102, pp. 81- 93.
- Enriquez Flores, I. y Villar Luis, M. (2004). Uso y actitudes relacionado a las drogas en las estudiantes de enfermería de la universidad mayor de San

Andrés. *Latino-am Enfermagem*, N° 12 pp. 376-82.

- Fernández, A. (2004). Adaptación de test a diversas culturas. En S. Tornimbeni (ed.), *Introducción a los test psicológicos* (pp.141-169). Córdoba: Brujas.
- Florez, J. (1997). *Farmacología Humana*. Barcelona: Masson.
- Ferrando, P. y Chico, E. (2000). Adaptación y análisis psicométrico de la escala de deseabilidad social de Marlowe y Crowne. *Psicothema*, Vol. 12, N° 3, pp. 383-389.
- Gaete, T. (2007). Representaciones sociales de psicólogos sobre el consumo de drogas, consumidores y tratamientos: "el juicio psicológico". *Revista de Psicología*, vol. 16, N° 2, pp. 53-77.
- García Blancas, A. (2002). *La influencia de la familia y el nivel de depresión hacia el consumo de drogas en los adolescentes de la ciudad de México*. Trabajo final de licenciatura. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ghiardo, F. (2003). Acercándonos al sentido del uso de drogas y prevención desde los jóvenes. *Última década*, N° 18, pp.123-151.
- Goid, D., Díez, J. y Berjano Peirats, E. (1996). Evaluación diferencial de la imagen social de los consumidores de drogas. *Psicothema*, vol 8, N° 3, pp. 465-479.
- Gómez, R. (comp.). (2007). *Drogas y control social*. Córdoba: Brujas.
- Gómez, R. (2008). *La formación de recursos humanos de psicología en la problemática de la drogodependencia aspectos científicos y profesionales. Diagnóstico y propuestas*. Comunicación presentada al II Congreso de Psicología. Octubre- Noviembre. Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba. Argentina
- Gómez del Río, E., Río, G y Peranovich, D. (2007). *Duración de los estudios*

universitarios y diferencias de géneros. Comunicación presentada en Jornada Argentinas de Estudio de la Población. AEPA. Huerta Grande- Córdoba. Argentina. Extraído el 20 de Noviembre de 2009 desde <http://www.estadistica.chubut.gov.ar/biblioteca-virtual/aepa/coberturaeducativa.pdf>

- González Zorrilla, C. (1987). Drogas y control social. *Revista poder y control*, N° 2, pp. 49-65.
- González Zorrilla, C. (2009). Legislación simbólica y administrativización del derecho penal: la penalización del consumo de drogas. *Ministerio de las relaciones con las cortes y de la secretaría de gobierno*. Extraído el 10 de marzo de 2009 desde dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=2529883&orden=0
- Grasso, L. (1999). *Introducción a la estadística en Ciencias Sociales y del Comportamiento*. Córdoba: Brujas
- Grebosz, R. (2004). *Creencias y prejuicios en relación al uso indebido de sustancias en un grupo de padres asistentes a un curso de prevención en drogodependencia*. Trabajo final de licenciatura. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.
- Hernández, A. y Rodríguez, J. (2004). Análisis de la confiabilidad y validez de constructo de un instrumento que mide el consumo de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios. *Terapia psicológica*, vol. 23, N° 1, pp. 83-86.
- Hernandez S, Fernandez, C y Baptista Lucio, P (2003). *Definición del alcance de la investigación a realizar: exploratoria, descriptiva, Correlacional o explicativa*. Cap 5, pp 114-137.
- Hewstone, M. (1992). *La atribución causal. Del proceso cognitivo a las creencias colectivas*. Barcelona: Paidós.
- Jiménez, M. (2007). Cambios en las representaciones sociales sobre las drogas y sus usuarios en la sociedad Española. SMAD. *Saúde Mental Álcool*

Drog, vol. 3. Extraído el 17 de marzo de 2009 desde http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762007000200004&lng=es&nrm=iso

- Jodelet, D. (1983). Cap. 13: La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En S. Moscovici (comp.), *Psicología Social II. Pensamiento y vida social* (pp. 469-494). Barcelona: Paidós.
- Keegan, E. y Korman, G. (2006). El papel de las creencias en la teoría y la terapia cognitivas. *Actualidad psicológica*, N° 343, pp 13-15.
- León, O. y Montero, I. (2007). A guide form naming research Studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, vol, 7, N° 3, pp. 847-862.
- León, O. y Montero, I. (1993). La lógica de la experimentación. Cap. 4. En O. León, *Diseño de investigaciones. Introducción a la lógica de la investigación en psicología y educación* (pp. 104-132). Madrid: Mac Graw Hill.
- Llopis Goig, D., Pons Díez, J. y Berjano Peirats, E. (1996). Evaluación diferencial de la imagen social de los consumidores de drogas. *Psicothema*, Vol. 8, N° 3, pp. 465-474.
- Lorenzo, P., Ladero, J. M., Leza, J. C. y Lizasoain, I. (1998). *Drogodependencia, Farmacología, Patología, Psicología, Legislación*. Madrid: Médica Panamericana.
- Matellanes, M. (2000). Análisis de la evolución de las respuestas asistenciales en drogodependencias durante la última década. *Papeles del psicólogo*, N° 77, pp. 13-17.
- Medina-Mora, M., Cravioto, P., Villatoro, J., Fleiz, C., Galván-Castillo, F. y Tapia-Conyer, R., (2003). Consumo de drogas entre adolescentes: resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones. *Salud Pública de México*, vol. 45, pp. 16-25.

- Mejía, M. (2005). Metodología en la investigación científica. Unidad de Postgrado. Facultad de educación. Universidad Nacional Mayor en San Marcos. Extraído el 3 de Julio de 2009 desde <http://www.unmsm.edu.pe/educacion/postgrado/metodologia.pdf>
- Mora, M. (2002). La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea digital*, N° 2, pp. 1-25.
- Morales, D. (2005). La construcción social del 'otro' Estigma, prejuicio e identidad en drogodependientes y enfermos de sida. *Gazeta de antropología*, N° 21. Extraído el 25 de noviembre de 2008 desde www.sapiens.com/castellano
- Moya Sandoval, J. (1997). Producción discursiva y problemas sociales. El ejemplo de la construcción social del problema del consumo pasta base. Última década, N° 007, pp. 1-8.
- Notta, J. (2005). *Representaciones sociales que circulan en el espacio cotidiano de padres e hijos adolescentes en relación al consumo de sustancia*. Trabajo final de licenciatura. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba.
- Nowlis H, (1975). *La verdad sobre la droga*. París: UNESCO.
- O'Briend, C. (2003). Adicción y abuso de drogas. En G Goodman, J Hardman y L Limbird (ed.), *Goodman & Gilmand. Las bases farmacológicas de la terapéutica* (9a ed, pp. 629-649). México, DF: McGraw-Hill
- Observatorio Argentino de Drogas (2007). *Diagnóstico de la problemática del uso indebido de sustancia psicoactivas en Argentina*. Secretaria de Programación para la prevención de la drogadicción y la lucha contra el narcotráfico. Argentina.
- Peña G, (1999). La droga como figura contemporánea del mal. *Gazeta de Antropología*, N° 15. Universidad de Jaén. Extraído el 17 de noviembre de 2008 desde www.ugr.es/~pwlac/G15_02Francisco_Garrido_Pena.html.

- Rodriguez de Fonseca, F. (2006). La investigación en drogodependencias. Introducción. En J. Ballesteros (ed.), *Formación continuada en trastornos adictivos* (pp. 9-18). España: Sociedad Española de Toxicomanías.
- Rodriguez Salazar, T. y García Curiel, M. (2007). Introducción. En T. Rodriguez Salazar (ed.), *Representaciones Sociales. Teoría e investigación* (pp. 9-16). México: CUSCH- UDG.
- Romani, O. (2000). *"Drogas, sueños y realidades"*. Barcelona: Ariel
- Sanchez, R. (2005). *Análisis de las construcciones discursivas respecto de las drogas, los consumidores y el consumo comprometidas en la ley 19.366 de 1995, a través del análisis de las transcripciones parlamentarias*. Memoria para optar al título de psicólogo. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile. Extraído el 27 de mayo de 2009 desde http://www.cybertesis.cl/tesis/uchile/2005/sanchez_r/sources/sanchez_r.pdf
- Sassón, I. (2004). *Reflexiones sobre la legitimidad constitucional de la penalización de la tenencia de estupefacientes para el consumo personal*. Universidad Nacional del Nordeste. Comunicaciones científicas y tecnológicas Facultad de derecho y ciencias sociales de la UNNE. Extraído el 12 de abril de 2009 desde: [www.unne.edu.ar /Web/cyt/com2004/1-Sociales/S-024.pdf](http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/com2004/1-Sociales/S-024.pdf)
- Secades-Villa, R., García-Rodríguez, O., Fernandez-Hermina, J., y Carballo, J. (2007). Fundamentos psicológicos del tratamiento de las drogodependencias. *Papeles del psicólogo Vol 28, N°1*.
- Sierra, D., Pérez, M., Pérez, A. y Nuñez, M. (2005). Representaciones sociales en jóvenes consumidores y no consumidores de sustancia psicoactiva. *Adicciones, vol. 17, N° 4*, pp. 349-360.
- Slapak, S. y Grigoravicius, M. (2006). Consumo de Droga: La construcción social de un problema social. *Anuarios de investigaciones, Vol 14*, pp 239-249

- Soler, M. (2003) *Las drogas como prohibición- tabú*. Trabajo final de licenciatura. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba.
- Stahl, S. (2002). Sustancias de abuso. En S. Simón (ed.), *Psicofarmacología esencial. Bases neurocientíficas y aplicaciones clínicas* (pp. 561-606). Barcelona: Ariel.
- Tobeña, V. (2005). Representaciones sociales sobre el adolescente entre un grupo de profesionales dedicados a la salud: ¿una cuestión de abordaje disciplinar? *Revista Argentina de sociología*, Vol. 3, N° 5, pp. 107-132.
- Umbria-Acosta, L. (1992). Juventud y drogas. Extremos de una relación distorsionada. *Nueva sociedad*, n° 117, pp. 175-179.
- Van Dijk, T (1999). *Ideología. Una aproximación multidisciplinaria*. Barcelona: Gedisa.
- Vega, A (2006). El debate sobre el cannabis, ¿prohibir o normalizar? *Liber addictus*, N° 92. Extraído el 15 de setiembre de 2009 desde: http://www.infoadicciones.net/art_buscador.php?todos=debate+sobre+el+cannabis
- Vida, E. (2007). Estudios arqueológicos de la drogodependencia. En R. Gómez, *Drogas y control social* (pp.67-89). Córdoba: Brujas.
- Žižek, S. (2003). *El Espectro de la Ideología*. (pp 9 a 43) Editorial Fondo de Cultura Económica de Argentina