

---

## LA POSICIÓN DE LAS PERSONAS QUE USAN DROGAS: ELEMENTOS DE REFLEXIÓN PARA UNA INTERVENCIÓN SOCIOSANITARIA

---

Pilar Albertín<sup>(1)</sup>, Jenny Cubells<sup>(2)</sup>, Lupicinio Íñiguez-Rueda<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup>Universidad de Girona, España <sup>(2)</sup>Universidad Autónoma  
de Barcelona, España.

(Recibido: 15/10/2008 - Aceptado: 20/12/08)

---

### RESUMEN

---

El estudio pretende analizar la construcción del sujeto que usa drogas (especialmente heroína) con el objeto de ofrecer propuestas de carácter psicosocial para la intervención sociosanitaria en este colectivo. El método utilizado ha sido la etnografía, y el tipo de análisis es el análisis del discurso. Los resultados indican que la identidad de los/as usuarios/as de heroína está conectada a las posiciones que se activan en las interacciones y relaciones usuarios-profesionales en diferentes contextos cotidianos de atención y tratamiento sanitario. Estas posiciones activadas las hemos denominado: terapéutica, farmaco-sensorial, consumista, legal-represiva y grupal-comunitaria.

A partir de la comprensión de estas posiciones se obtienen claves para la intervención en los contextos penitenciarios como la pertinencia de comprender las tensiones que se establecen entre sujeto y sustancia, de considerar la imagen estigmatizada del usuario de drogas y la de favorecer la existencia de dilemas en los usuarios y profesionales

---

### Correspondencia

Pilar Albertín  
Facultad de Educación y Psicología  
Universidad de Girona  
C/ Emili Grahit, s/n  
17071 Girona  
E-mail: pilar.albertin@udg.edu

Palabras clave: usuarios de heroína, posiciones, identidades, intervención sociosanitaria

### ABSTRACT

The study claims to analyze the construction of the subject who use drugs (specially heroin) with the aim of providing psychosocial proposals for social health intervention. The used method is ethnography. The type of analysis is "Discourse Analysis". The results indicate that the identity of heroin's users is connected with positions activated during the interactions users-professionals in different ordinary contexts. The positions are: therapeutic, drug-sensory, consumerist, legal-repressive and group-community. From the understanding of these positions, it is possible to obtain keys for intervene in the prison's contexts for instance, the interest of understanding of tensions between users and substance, the interest of considering the stigmatised image of drug's users, and the potential of promoting dilemmas in users and professionals.

Keywords: Users of heroin, positions, identities, social health intervention

### INTRODUCCIÓN

En este artículo nos interesa analizar la construcción del sujeto que usa drogas (especialmente heroína) con el objeto de hacer propuestas de carácter psicosocial para la intervención sociosanitaria con este colectivo. Para conseguirlo, asumimos una perspectiva socioconstruccionista y discursiva, perspectiva teórico-metodológica en Ciencias sociales que estudia la construcción de los sujetos y las múltiples versiones sociales de su identidad, en función de los discursos disponibles en cada momento (Foucault, 1969; Ibáñez, 1994). Creemos que el contexto penitenciario y el de los centros específicos de tratamiento se nos presenta como un espacio en el que la interacción y el trato con usuarios de drogas es frecuente y donde se manejan multitud de situaciones de negociación entre éstos y los profesionales sociosanitarios (Marsset y Riller, 2004; Balldemon y Casares, 2006; Gallizo, 2007).

En este trabajo haremos uso de cinco nociones básicas: posición, posición enunciativa, discurso, identidad e identidad situada. Davis y Harré (2008) sostienen que la persona emerge en los procesos de interacción

social a través de prácticas discursivas como la "negociación de la posición". Estos autores introducen el concepto de *posición* para focalizar nuestra atención sobre los aspectos dinámicos de las interacciones frente a los aspectos estáticos que comporta utilizar conceptos como "rol" (papel o comportamiento socialmente esperado de alguien según la posición que ocupa en un espacio social-institucional). El concepto de "posición" comporta adoptar un compromiso de diálogo con las otras posiciones que se han de considerar en diferentes momentos de una interacción o relación actuada.

Iñiguez (1996) define "posición enunciativa" como "conjunto de enunciados dichos en un contexto de interacción y conversacional, donde resalta su poder de acción sobre otra persona y su contexto" (pág. 109-110). Para que un texto constituya un discurso, los enunciados han de haber sido producidos en el marco de instituciones que constriñen fuertemente la enunciación, es decir, enunciados emitidos desde posiciones determinadas, inscritos en un contexto interdiscursivo específico y reveladores de condiciones históricas, sociales, e intelectuales o, lo que es lo mismo, el discurso define una cierta "posición enunciativa". Una persona activa diferentes "posiciones enunciativas" sobre el uso de drogas según el contexto donde se encuentra y, a la vez, desde esa posición construye una posición "de sujeto".

Foucault (1969) concibe un *discurso* como un conjunto de enunciados que describen objetos, temas, prácticas, con una regularidad (un orden, unas correlaciones, unas posiciones en funcionamiento, unas transformaciones) en relación a un sistema social históricamente determinado<sup>1</sup>.

El concepto de *identidad* no es más que un conjunto de creencias sobre lo que significa ser persona. Existen tantas "identidades" para una misma persona como situaciones y posiciones enunciativas se generan sobre ella. Aquí aparece el concepto de "identidad situada" que se opone al concepto esencialista tradicional de personalidad (Cubells, 2004).

Partimos de la idea que la identidad del usuario está fuertemente estigmatizada por el proceso de degradación relacional y social al que se ha visto sometido (Rodríguez, 2007; Sanz y Monsalve, 2007). Dicho proceso viene configurado por el tratamiento político-social y cultural que en

1 De esta manera, un discurso se refiere a la relación entre enunciados o grupos de enunciados y entre acontecimientos de otro orden (histórico, social, práctico, político, técnico, económico, etc.), por tanto los discursos son indisociables de otro tipo de prácticas sociales y se plantea una inseparabilidad entre la dimensión social y textual del discurso.

este último siglo se ha dado al uso de ciertas drogas, especialmente la heroína, a través de la criminalización y patologización (Escotado, 1989; Arana y Del Olmo, 1992; Rodríguez, 1993; Usó, 1996).

Existen numerosos estudios que muestran las condiciones psicosociales desde la experiencia de los usuarios de drogas. A nivel nacional están los de Romani et al. (1989); Gamella (1994); Albertín e Iñiguez (2008). A nivel internacional<sup>2</sup> encontramos en Europa los de Grund et al. (1992), Rhodes (1995) o en Estados Unidos los de Des Jarlais et al. (1992), Bourgois (1995).

Otros estudios tratan más específicamente sobre la relación profesional con la persona que sufre de toxicomanías (Cibanal, 2004; Novo y Rodríguez, 2006).

Estos autores y perspectivas nos servirán como punto de partida para desarrollar el objetivo de nuestro trabajo. Dicho objetivo se concreta en analizar las posiciones que los usuarios de drogas (principalmente heroína) despliegan en sus prácticas cotidianas.

Pretendemos que los resultados obtenidos puedan servir como elementos orientadores de la práctica profesional en contextos institucionales sanitarios y penitenciarios teniendo en cuenta las peculiaridades específicas de las posiciones que se adoptan en la construcción del uso de droga, así como las diferentes identidades de usuario/a resultantes.

Así pues, en la primera parte explicamos sucintamente la investigación realizada, indicando el método y el procedimiento analítico utilizados y explicando el contexto de observación y la muestra de participantes. En la segunda, describimos los resultados describiendo las diferentes posiciones que toman los usuarios de drogas observados en sus prácticas cotidianas. Finalmente, indicaremos las tres principales conclusiones extraídas de los resultados con una reflexión y propuesta de cuestiones a considerar en la práctica para una mejora de los procesos de intervención.

## METODOLOGÍA Y PROCEDIMIENTO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

### MÉTODO Y PROCEDIMIENTO ANALÍTICO

Los datos del estudio fueron obtenidos mediante metodología cualitativa, utilizando la etnografía. La etnografía consiste en una observación participante junto con un registro de la información obtenida que efectúa

un/a investigador/a (o investigadores), a partir del contacto directo de este/a con sujetos que interactúan en su contexto habitual de vida (Hammersley y Atkinson, 1993; Velazco y Díaz, 1997). El registro se materializa en un diario o cuaderno de campo.

En este método se parte del presupuesto que el mundo social no puede ser entendido únicamente en términos de relaciones causales, o a través de leyes universales, puesto que las acciones humanas están basadas e incorporadas por significados y valores sociales, por intenciones, actitudes y creencias que las personas construyen en su mutua interacción y en sus contextos o ámbitos concretos espacio-temporales (Denzin y Lincoln, 1994). Es por ello que el investigador/a no puede partir de hipótesis previas, pues comienza desde una situación de “extrañamiento” o desconocimiento (relativo o absoluto) de los códigos culturales del grupo que estudia, que poco a poco intentará ir comprendiendo a través de su propia experiencia con el medio y el proceso constante de reflexión-sistematización de sus hallazgos.

La metodología de análisis utilizada ha sido el Análisis del discurso basado en localizar las estructuras de acción social o “posiciones enunciativas”, a través de tres operaciones (Iñiguez, 2003):

a) la diferenciación texto-discurso, donde a partir de los relatos transcritos de los participantes se obtienen los códigos, normas y sentido que llevan implícitos, lo cual nos permitirá la interpretación y ordenación de los datos;

b) la distinción locutor/a-enunciador/a, es decir “quien” vehiculiza ese discurso, desde que implícitos, intereses, afiliaciones y valores lo está poniendo en juego, lo cual también contribuye a la interpretación y ordenación posterior; y

c) la operacionalización del corpus, consistente en organizar, clasificar la información, introduciendo el concepto de “intertextualidad” que consiste en establecer la relación entre los discursos hallados en el texto.

### CONTEXTO DE OBSERVACIÓN Y MUESTRA DE PARTICIPANTES

Los datos a continuación presentados, son el fruto de un trabajo de campo consistente en observación participante intensiva por parte de una de las investigadoras durante 1 año y medio, aunque la observación se realizó durante tres intervalos de tiempo que oscilaron entre los años 1995 y 2000. El lugar fué un barrio céntrico de Barcelona con un nivel socioeconómico bajo y una elevada prevalencia de usuarios de opiáceos, cocaína y hachís, especialmente durante la década de los años 80 y 90

<sup>2</sup> Existe una amplia gama de literatura que por extensión y objetivos del artículo no hemos citado

(Camí y Barrio, 1992; Ajuntament Barcelona, 1992). El barrio estaba situado en una zona portuaria, motivo que facilitaba la existencia de un mercado negro de productos que llegaban por vía marítima y a la vez propiciaba la creación de redes de comercio ilegal. Casi todos los vecinos se conocían debido a la frecuente convivencia en los espacios de la calle y los bares.

El espacio relacional de la investigadora con los informantes fue la calle, a veces en bares o casas particulares, también durante dos meses en un centro específico de Atención y Seguimiento de Toxicomanías (C.A.S). El primer acceso fue a través del ofrecimiento de un joven que se visitaba regularmente en dicho C.A.S ubicado en el barrio, quien acompañó a la investigadora en sus primeros contactos.

La estrategia inicial para contactar con ellos/as fue ubicarse en uno de los dos "puntos" o zonas donde se concentraban regularmente: bien la zona en la que se reunían los/as que estaban en un programa de metadona, y que consumían regularmente alcohol y hachís; bien la zona de los/as que se inyectaban heroína y cocaína. Tuvimos en cuenta focalizar la atención de la observación en personas que presentaran entre sí cierta variabilidad o heterogeneidad en cuanto a las variables: sexo, edad y nivel y antigüedad en el consumo. La relación entre investigadora e informantes fue buena.

La información se registró diariamente en un cuaderno de notas. Para confirmar nuestras observaciones utilizamos la "refrendación" y la "triangulación", es decir, información contrastada entre diferentes fuentes (familiares, terapeutas, trabajadores sociales, vecinos, amigos...) (Hammersley y Atkinson, 1993).

Al final del trabajo de campo habíamos mantenido contactos con 78 usuarios, principalmente de heroína (61 hombres y 17 mujeres) y 35 sujetos en programa de tratamiento con metadona (16 hombres y 19 mujeres). Las edades estaban comprendidas entre 18 y 40 años.

## RESULTADOS

Los resultados obtenidos apuntan que los usuarios de drogas adoptan diferentes "posiciones" en su práctica cotidiana. A continuación las describimos tomando como foco principal la relación que establecen con la sustancia (droga) los efectos ligados a la construcción de su identidad. Hemos localizado cinco posiciones enunciativas: terapéutica, fármaco-sensorial, consumista, legal-represiva y grupal-comunitaria.

## TERAPÉUTICA

La posición terapéutica procede del ámbito científico, concretamente de algunas perspectivas de las disciplinas médicas y psicológicas. Su foco principal son las consecuencias de carácter psicobiológico que produce tanto el uso de la sustancia (enfermedades, dependencia psico-orgánica) como la privación (síndrome de abstinencia). La sustancia se reconoce por sus efectos tóxicos, autodestructivos e incontrolables (López et al, 2004). Tal como comentan los usuarios: *"El caballo te come las neuronas..."* (OP, pág. 80)<sup>3</sup>.

El sujeto es "biologizado" en el sentido de que pasa a ser un enfermo con problemas orgánicos, y "psicologizado", en cuanto a que es visto como una compleja estructura cognitiva-afectiva desestructurada, débil o con falta de capacidad. Los propios sujetos implicados dicen:

*"El `caballo` te hace mentir"* (se refiere a conseguir el `caballo`)  
(E. Enma)<sup>4</sup>

*"La temporada que estuve sin tomar noté un cambio en la forma de pensar..., me daba más cuenta de todo..."* (E. Montse)

*"Soy una persona débil, me dejo llevar..."* (E. Kike)

Sujeto (usuario/a) y objeto (sustancia) son dos entes que mantienen una tensión constante entre: la "necesidad" del sujeto ("drogodependiente") frente a la "fuerza" de la sustancia ("droga"), cuyo resultado es vencer o ser vencido por esta.

El acento en la dependencia y los efectos de la sustancia, como forma de construir al sujeto es un mecanismo que justifica la intervención terapéutica y el énfasis en el tratamiento.

## FÁRMACO-SENSORIAL

Esta posición se centra en los efectos psicológicos y mentales que la sustancia produce sobre las personas cuando consumen "drogas". La sustancia tiene una "capacidad mágica" de modificar estados de cons-

<sup>3</sup> 'OP' indica una anotación del diario de campo y los dígitos, el número de página.

<sup>4</sup> 'E' indica que se trata de una entrevista y el nombre propio, que es ficticio, el nombre de la persona.

ciencia y es la llave para desencadenar nuevas percepciones, cosmovisiones y placeres. Así los usuarios comentan:

*"La heroína lo es todo.. me produce una paz interior inigualable".*  
(E. Juanjo)

*"Me da mucha felicidad la droga..., te sientes más fuerte delante de los demás, ¿sabes?"* (E. Fredy)

El sujeto se funde con la sustancia y la sustancia acaba suplantando al sujeto, constituye el modo de pensar, sentir, actuar del consumidor:

*"Sin la heroína no soy yo..."* (E. Enma).

*"Cuando me he puesto puedo estar horas y horas sentado frente al televisor, me parece maravilloso.. y los demás dicen ¿no te cansas?"* (E. Edu).

Los efectos facilitadores del placer y de la experimentación de nuevas situaciones dependen de la disposición y preparación del propio sujeto: aprendizajes, experiencias anteriores, necesidades, capacidad de auto-control, etc. Un usuario comentaba:

*"Puedo tomar pastillas con alcohol y estar tranquilo si estoy con un amigo, pero si alguien que no es muy amigo me dice algo impertinente, me pongo muy agresivo y no sé lo que hago. Otras veces me `da empuje` para ir a robar"* (E. Chimi).

En esta cita se refleja también el peso e influencia del contexto relacional en los efectos que provoca la sustancia como se verá más adelante en la posición grupal-comunitaria que veremos.

#### CONSUMISTA

Se relaciona con una cultura de consumo, en una sociedad capitalista, donde la constante adquisición-uso y desecho de "bienes", se constituye en el principal objetivo de la existencia y en la principal fuente de satisfacción. Se trata de buscar a través de los "objetos" (sustancia en nuestro caso), la compensación a las frustraciones o sufrimientos: un amortiguador de nuestro malestar social y cultural. Esta cultura destaca la necesidad individual (individualismo) por encima de la necesidad colectiva.

Aquí la sustancia cobra un significado de "deseabilidad cultural" y una vía de evasión ante el aburrimiento, un objeto que transforma la imposibilidad y las deficiencias del individuo. Es una gratificación inmediata que sirve a una situación creada de condicionamiento del sujeto. Muchas personas decían: *"no soporto ese aburrimiento.."* (OP, pág. 234).

Cualquier sustancia es aceptada si promete desconectarse o colocarse. Los consumidores dicen:

*"Lo que importa es colocarse"* (OP, pág. 98)

*"...un toxicómano quiere más y más por sistema..."*(OP, pág.116)

El sujeto se construye como un ser que instalado en el "vicio", acaba convirtiéndose en un sujeto compulsivo, egocéntrico e insaciable, que prioriza la satisfacción del placer solitario en cuanto a que es más rentable (*"toda la sustancia es para mí"*), y de aquellos instrumentos (en especial los de carácter material) que le permitan conseguirlo.

*"Hay algo en lo más profundo de ti muy difícil de superar que te empuja a lo mismo, y no te importa quitarle el monedero a tu madre, o la paga a un jubilao o a un pobre hombre...sólo piensas en dinero para comprar..."*  
(E. Miguel).

#### LEGAL-REPRESIVA

Producto de la prohibición del consumo de "drogas". Provoca la cultura de "lo desviado o ilegal". La sustancia se construye en dos sentidos: por un lado, como un valorpreciado que moviliza extraordinarias sumas de dinero y forma parte de un complejo engranaje mundial que aporta importantes beneficios a muchos. Por el otro, la sustancia es lo peligroso, lo misterioso, lo adulterado, el veneno. Un usuario que estaba en abstinencia solía decir: *"Por aquella calle no quiero pasar, huele a caballo"* (OP, pág. 134).

El sujeto también tiene una construcción en dos sentidos: o bien como una persona poderosa que maneja, usa y/o distribuye la sustancia y goza de poder entre los usuarios. O bien como un ente estigmatizado: delincuente, criminal, amoral... Agravándose esta identidad por las enfermedades que padece, especialmente las de tipo contagioso: SIDA o portador de HIV, tuberculosis, hepatitis.

“...la palabra de un `yonqui´ no tiene valor...” (E. Raspi). (Raspi es un usuario que me comenta que la policía le pilló con heroína, pero él les dijo que era para su consumo, también me comenta que por eso le podían pedir 4 años de prisión, y que aunque él en el juicio defendiera que era para su propio consumo, si la policía declaraba que estaba traficando, no tendría ningún valor su palabra frente al testimonio de la policía).

“En la zona alta a los `yonquis´ se les llama `enfermos´ porque sólo necesitan ponerse, pero aquí, en estos barrios son unos `desgraciaos´ porque necesitan ir a `buscarse la vida´...así está el mundo” (E. Octavi).

Para los usuarios, el contexto supone una barrera infranqueable que le condiciona todos los aspectos de su vida, conduciéndole a situaciones de precariedad, falta de autocontrol sobre su vida, desesperación, impotencia, soledad, dedicación completa al ciclo del consumo: buscarse la vida-comprar-inyectarse:

“El `toxicómano´ se ha sacado la mitad del mono cuando tiene el `caballo´ en el bolsillo” (OP. pág. 67)

“Cuando estás metido en esto no tienes tiempo para nada, sólo piensas en conseguir `caballo´” (E. Chimi)

El contexto es percibido como tremendamente hostil, por lo que el sujeto prioriza las acciones para sobrevivir en ese contexto, por encima de cualquier otra. La prisión es percibida en ocasiones, como un lugar donde “podrán descansar de este infierno de la droga”(OP, pág. 209). Aunque, principalmente: “les ha endurecido”. Algunos comentan: “para saber que es el mundo de la droga se ha tenido que pasar por prisión” (OP, 398).

#### GRUPAL-COMUNITARIA

Constituye un discurso en relación a las relaciones intrapersonales, grupales y la red social que establece el usuario en la comunidad donde vive. La sustancia se convierte en el motor de una “forma de vida” ya que todo gira en torno a su consecución. También se constituye como “valor de intercambio” pues obliga a una necesidad de comunicación (negociar, preguntar, explicar experiencias...), de establecer vínculos

sociales (compartir, invitar, convivir...) y de ocupar el tiempo (ir a buscarla, conseguir dinero..):

“...estoy con mono, volveremos al barrio a ver que pilló” (E. Vicky)

“...su pareja es un amor de vena” (E. Maite)

El sujeto se construye bajo una “identidad colectiva”, lo que es, lo es en función de la valoración que hacen los otros “colegas” de él/ella (grupo de pertenencia).

“El verdadero yonqui es el que va de vena” (E.J.L)

“Ese... ese es un chivato al que no queremos verlo....¡es una mierda de tío” (E. Chimi)

“...hago la prostitución por las casas...así es como nos mantenemos los dos, él no sirve para `irse a buscar la vida´” (E.Nuria)

El contexto se define como clave fundamental del consumo, principalmente porque:

- el contexto “normaliza” la conducta de consumir: “...aquí siempre se ha visto mucha droga en la calle..”(OP, pág. 67),
- el “origen” y el “deseo” de consumo ya no está inscrito en la naturaleza del sujeto, sino en las relaciones interpersonales: “La heroína es la droga de los que tienen problemas, yo soy una persona con problemas, ya de pequeño me quedé huérfano de padre y me internaron en un colegio...” (E. Chiqui),
- la “problematización” del consumo sólo ocurre frente a presiones sociales (de tipo legal, familiar, económicas.): “...tenía unas causas pendientes con la justicia, por eso aprovechó para mirarse una granja...” (OP, pág.34).

#### CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

De los resultados del análisis se desprenden tres conclusiones generales, por un lado, que las “posiciones enunciativas” que ocupa un sujeto en sus interacciones cotidianas y contextos específicos de vida constru-

yen sus diferentes identidades sociales. Por otro, que estas identidades sociales y situadas se conectan con los discursos sociales disponibles en la época sociohistórica donde vive ese sujeto, por tanto, la estructura social está íntimamente conectada con la estructura personal, individual de los sujetos. Y como tercera conclusión, que a pesar de que el sujeto está enmarcado, sujetado a las “posiciones enunciativas”, tiene un margen de libertad procedente de la capacidad de negociación entre esas “posiciones enunciativas”. En los resultados mostramos las dos primeras conclusiones, no obstante consideramos importante resaltar la tercera como posibilidad de producir nuevas visiones sobre el fenómeno de consumo y las identidades del usuario/a.

Atendiendo a esta última idea, proponemos algunos elementos derivados del análisis que pueden servir como propuestas provisionales para la práctica de la intervención psicosocial, de manera que incorporen la comprensión de las diferentes posiciones enunciativas que constituyen el fenómeno de consumo:

(a) Comprender las tensiones que se establecen entre sujeto y sustancia. Significa comprender lo que la sustancia representa para la persona usuaria. Hay una variabilidad de significados, todos ellos confluyentes en un mismo sujeto, pero activados en diferentes momentos de su cotidianidad. Hemos visto que la posición “terapéutica” resignifica a la sustancia en una relación bélica con el sujeto; en la “fármaco-sensorial” significa una “complitud” de su estado interno; en la “consumista” significa una gratificación intensa y culminante; en la “legal-represiva” es lo prohibido, el llegar más allá del límite de las situaciones, y en la “grupál-comunitaria” significa la posibilidad de establecer vínculos, de existir socialmente.

Desde la práctica profesional es necesario saber valorar el poder de ciertas posiciones enunciativas sobre otras e intentar facilitar o recuperar para el usuario contextos que faciliten el peso de ciertas posiciones enunciativas frente a otras. Así, por ejemplo, los usuarios problematizan el consumo de sustancias, especialmente, desde una posición grupál-comunitaria: cuando reciben presiones provenientes de familiares o de su red social próxima. Ello supondría trabajar más esas personas significativas para que actuaran como motivadores de abandonar el consumo. O problematizan el consumo desde una posición legal-represiva o terapéutica, por ejemplo cuando están muy “apurados” en sus condiciones de vida y

de salud y buscan con desespero una salida frente al consumo de droga. En este último caso, es importante su seguimiento y conocimiento profesional a través del tiempo para ofrecerles y facilitarles medios en esos momentos críticos.

(b) Considerar la imagen estigmatizada del usuario de drogas (principalmente heroína). La prisión no hace más que acentuar esta imagen estigmatizada, dado que como institución penal está reactivando constantemente la identidad delictiva del usuario. Por otro lado, la intervención sanitaria dentro del contexto carcelario también acentúa la identidad de enfermo y de adicto a la sustancia.

Estas dos posiciones enunciativas dominantes en el contexto penitenciario conducen a definir al usuario como un ser “desestructurado cognitiva y afectivamente” “débil”, “marginal” y “amoral”. A la vez, aunque con menos fuerza, emergen otras identidades negativas: “compulsivo” “sin autocontrol” (posición “consumista”); “egocéntrico”, “pasivo” (posición fármaco-sensorial); “víctima de las condiciones de su entorno” (posición grupál-comunitaria).

Se trataría de contrarrestar estas identidades con los elementos de posiciones que tienen efectos positivizadores sobre la identidad del usuario. Así por ejemplo: la capacidad volitiva del sujeto para su curación-recuperación; el concepto de sujeto activo en la búsqueda de nexos, contactos, desarrollo de recursos y formas de sobrevivir en contextos hostiles; la posibilidad de incorporar estímulos placenteros y satisfactorios para el usuario, como el soporte de personas próximas que fomentan su seguridad y autoestima; el desarrollo de capacidades personales, etc.

(c) Favorecer la existencia de dilemas en los usuarios y en los profesionales. Los dilemas se plantean en situaciones donde conviven construcciones sociales incompatibles, incoherentes, disonantes, frente a las cuales los sujetos nos sentimos interpelados y experimentamos malestar. En los dilemas se hacen visibles la confrontación de diferentes posiciones enunciativas. Por ejemplo, cuando un usuario manifiesta una “necesidad perentoria e intensa de consumir y lo hace” (posición “consumista”, “fármaco-sensorial), y a la vez, experimenta un “fuerte sentimiento de culpabilidad porque no se ocupa de su hijo y otros miembros de su familia se lo hacen visible” (posición grupál-comunitaria). O cuando un terapeuta “intenta que el usuario tenga una adherencia al tratamiento de desintoxicación y deshabitación” (posición “terapéutica”) pero a la

vez “conoce que las condiciones contextuales donde habita el usuario son hostiles para la abstinencia” pues su pareja, sus hermanos, su padre, también son usuarios (posición “grupala-comunitaria” y “consumista”).

Partir de los dilemas es una práctica reflexiva (Albertín, 2005), que permite “tomar conciencia” de la situación, y a partir de aquí, tener la posibilidad de recuperar la capacidad agéntica, que es aquella capacidad que permite des-sujetarse de las posiciones enunciativas que nos constriñen. Por tanto, profesionales y usuarios pueden hacer servir la práctica reflexiva como mecanismo que permita modificar y modificarse en su quehacer cotidiano.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ajuntament de Barcelona (1992). Resum Estadístic. Departament d'Estadística.
- Albendendea, R.; Fernández, I.; Fernández, R.; Novo, J.C. y Rodríguez, S. (2006). Habilidades del psicólogo en drogodependencias. *Adicciones. Revista de Sociodrogalcohol*, 31 (2): 196-209.
- Albertín, P. (2005). Estructuras y desarrollo de la psicología científica moderna y los cambios posteriores. En T. Cabruja (coord.) *Psicología: perspectivas deconstruccionistas. Subjetividad, psicopatología y ciberpsicología* (pp. 61-113). Barcelona: EDIUOC.
- Albertín, P. y Iñiguez, L. (2008). Using “drugs”. The meaning of opiate substances and their consumption from the consumer perspective. *Addiction: Research & Theory*; 16 (5), (en prensa).
- Arana, X. y Del Olmo, R. (comp.) (1992). *Normas y culturas en la construcción de la “cuestión droga”*. Barcelona: Hacer.
- Balldenou, M.A. y Casares, C. (2006). *Motivació pel canvi en toxicomanies (drogaddicció)*. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. Generalitat de Catalunya.
- Bourgeois, P. (1995). *In Search of Respect: Selling Crack in ElBarrio*. New York: Cambridge.
- Camí, J. y Barrio, G. (1992). *Drug consumption in Spain: Trends, Implications and Policies*. Paper presented at The Rand Corporation Conference on American and European Drug Policies: Comparative Perspectives. Washington: The Rand Corporation.
- Cibanal, L. (2004). La relación con la persona que sufre de toxicomanía: puntos a tener en cuenta antes de relacionarme con el paciente. *Revista española de drogodependencias*, 1-2: 53-61.
- Cubells, J. (2004). Gestión de identidades en la práctica jurídica. *Athenea Digital*, 6:89-112. Disponible en <http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/view/151/151>
- Davies, B. y Harré, R. (2008). Posicionamiento: La producción discursiva de la identidad. *Athenea Digital*; 12:242-259. Disponible en <http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/view/445/362HYPERLINK>
- [Positioning: the discursive production of selves. *Journal of the Theory of social Behaviour*.1990; 20: 43-63.]
- Denzin, N. K. y Lincoln, Y. S. (Eds.) (1994). *Handbook of Qualitative Research*. California: Sage.
- Des Jarlais, D.C., Friedman, S.R., Choopanya, K., Vanichseni S. y Ward, T.P. (1992). International epidemiology of HIV and AIDS among injecting drug users. *AIDS* 6: 1053-1068.
- Escotado A. (1989). *Historia de las drogas*. Vol. 1, 2 y 3. Madrid: Alianza Editorial.
- Foucault M. (1969). *La arqueología del saber*. Madrid: Siglo XXI.
- Gallizo, M (2007). Reinserción social de drogodependientes ingresados en centros penitenciarios. *Salud y Drogas*, 7 (1): 57-74.
- Grund, J.P., C., Stern, L.S. y Kaplan, C.D (1992). Drug use contexts and HIV consequences: the effect of drug policy on patterns of everyday use in Rotterdam and the Bronx. *British Journal of Addiction*, 87: 192-381.
- Hammersley, M. y Atkinson, P. (1993). *Etnografía. Métodos de investigación*. Barcelona: Paidós.
- Ibáñez, T. (1994). *Psicología social construccionista*. México: Universidad de Guadalajara; 1994.
- Iñiguez, L. (1996). Introducción. En A. Gordo y J.L. Linaza (comp.) *Psicologías, discursos y poder (PDP)* (pp. 109-113). Madrid: Visor.
- Iñiguez, L. (2003). *Análisis del discurso. Manual para las Ciencias Sociales*. Barcelona: Editorial EDIUOC.
- López, F.; De los Riscos, M.; Araque, F. Y De la Casa, L. (2004). Trastornos de personalidad: una comparación entre consumidores de cocaína, heroína y alcohol. *Revista Española de Drogodependencias*,3-4: 224-237.



- Marset, M. y Rittler, C. (2004). Características de la personalidad del drogodependiente: implicaciones para nuestra relación profesional. Un modelo de intervención en medio penitenciario. *Rev. Esp. Sanidad penitenciaria*, 6: 86-89.
- Rhodes, T. (1995). Theorising and researching "risk": notes on the social relations of risk in heroin users' lifestyles. In *AIDS: Safety, Sexuality and Risk*, en P. Aggleton, P. Davies y G. Hart (Eds.). London: Taylor & Francis.
- Rodríguez Cabrera, G. (1993). *Drogodependencias y exclusión social desde la reflexión sociológica*. En *Las drogodependencias: perspectivas sociológicas actuales*. Ilustre Colegio Nacional de Doctores y Licenciados en C. Políticas y Sociología. Madrid.
- Rodríguez, M. (2007). La integración sociolaboral de drogodependientes. Premisas de intervención. *Salud y Drogas*, 7 (1): 187-204.
- Sanz, F. y Monsalve, J.E. (2007). Premisas para la intervención en integración sociolaboral. *Salud y Drogas*, 7 (1): 27-44.
- Usó, J. C. (1996). *Drogas y cultura de masas* (España 1855-1995). Madrid: Santillana/Taurus.
- Velasco, H. y Díaz de Rada, A. (1997). *La lógica de la investigación etnográfica*. Madrid: Trotta.

---

## ORIENTACIÓN HACIA LA SALUD Y CONSUMO DE DROGAS EN LA POBLACIÓN JUVENIL. ¿ES REALMENTE EFICAZ LA PREVENCIÓN ACTUAL?

---

Antonio Rial, Nair Torrado y Jesús Varela  
*Universidad de Santiago de Compostela, España*

(Recibido: 29/11/2008 - Aceptado: 20/12/2008)

---

### RESUMEN

---

A pesar de los esfuerzos realizados en materia de prevención, las cifras de consumo de drogas en nuestro país siguen siendo preocupantes, revelando edades de consumo cada vez más precoces. A día de hoy las explicaciones son muy diversas, aunque no suelen traducirse en soluciones realmente efectivas. El presente trabajo, planteado desde la perspectiva del Marketing Sanitario, intenta encontrar algunas de las claves de esta situación. El trabajo empírico ha consistido en la realización de 683 entrevistas a jóvenes de ambos sexos, de entre 18 y 30 años, residentes en la comunidad gallega. Además de actualizar los datos disponibles referidos a hábitos y prácticas de riesgo, se ha analizado la relación entre ambos tipos de variables, en un intento de alcanzar nuevas explicaciones y claves para una mejor prevención del consumo de drogas en esta población. Los resultados obtenidos ponen en entredicho la eficacia de las actuales políticas de prevención.

Palabras clave: consumo de drogas, orientación hacia la salud, marketing sanitario, actitudes hacia las drogas, prevención.

---

### Correspondencia

Antonio Rial Boubeta  
Unidad de Investigación en Psicología Comercial (PSICOM)  
Área de Metodología de las Ciencias del Comportamiento  
Universidad de Santiago de Compostela  
Tel.: 981 594 488 ext. 13912  
E-mail: antonio.rial.boubeta@usc.es