

ASPECTOS PSICOSOCIALES DEL MUNDO DE LA DROGA EN BARCELONA

M. P. RAVENTOS
M. TRIAS DEL ROMERO
S. BARRIGA

Nos decidimos a realizar este estudio con el fin de intentar comprender lo más subjetivamente posible la problemática interior y personal de cada uno de los individuos que se orienta hacia el consumo de sustancias tóxicas no aceptadas por nuestra cultura.

Dos motivos fundamentales nos lanzaron a ella: 1) la falta de información y de aceptación de la realidad de la droga en nuestro entorno, que sólo lleva a la actitud de curiosidad despreciativa y censurante tan frecuente entre nosotros, pero que no hace más que agudizar el problema; 2) el haber vivido de cerca algún caso de autodestrucción personal a causa de drogas ilícitas.

Así pues, partiendo del hecho real del mundo de la droga entre nosotros-privilegio no exclusivo de ningún nivel social determinado- nos preguntamos sobre las analogías y diferencias en la motivación socio-cultural y en el tipo de personalidad psicológica de los individuos que viven ese mundo, con el afán de buscar algún denominador que aglutine a personas tan heterogéneas.

Con nuestro trabajo sólo hemos pretendido conseguir una concienciación del problema desde su raíz y no un artículo

sensacionalista y de fácil éxito popular. Tampoco una búsqueda de conclusiones que alcancen un nivel científico generalizable al resto de la población barcelonesa: esa tarea desbordaba nuestras posibilidades reales. Pero pese a todo, lo que sí nos ha dado este estudio es el aprendizaje de una metodología de investigación científica y por encima de ello un enorme respeto y conocimiento de un ambiente y una problemática, indispensables para cualquier intento posterior de prevención y rehabilitación de las personas de este medio ambiente.

I. Precisiones terminológicas

Comenzaremos por aclarar brevemente algunos de los términos utilizados en nuestra tesina, para así agilizar esta presentación y a la vez facilitar la respuesta a posibles cuestiones posteriores.

- Mundo de la droga: está constituido por individuos pertenecientes a un grupo aislado y marginado de la sociedad y cultura imperantes por no tener ninguna función "significativa" en ella o más bien por no ser "productivos" en el sentido deseado por ella.
- Partimos de dos tipos de marginación diferentes:

marginados a priori (son aquellos para quienes la marginación viene dada incluso desde antes de su nacimiento, por rechazo de la sociedad ya a sus antepasados: pobreza física, barraquismo, miseria cultural y familiar). El Dr. Freixa los cataloga como "marginados" y nosotros los denominamos "Grupo B".

marginados a posteriori (son aquellos que se automarginan, huyendo de la sociedad a que pertenecen por falta de atractivos humanos de ésta, aunque ella en principio no les rechace). Estos son los seres "marginales" del Dr. Freixa y nuestro "Grupo A".

- Contracultura: Estan englobados en ella los individos del grupo marginal que poseen una cultura contrapuesta de una forma racionalizada a la del poder establecido que denominamos sociedad institucionalizada.
- Subcultura: grupo marginado que no ofrece una estructuración racional de su postura disidente.
- Fármaco o droga: es toda substancia que introducida en el organismo vivo, puede modificar o cambiar una o más de las funciones de este organismo.
- Farmacodependencia: estado psicológico y a veces físico, causado por la acción recíproca entre un organismo y un fármaco, y que se caracteriza por modificaciones del comportamiento y por reacciones irreprimibles a tomar la droga continua o periódicamente para experimentar sus efectos y evitar el malestar producido por la privación. La dependencia puede o no ir acompañada de tolerancia.

- Droga causante de dependencia: es aquella que pueda producir en un organismo vivo un estado de dependencia física, psíquica o de ambos tipos. Se puede utilizar con fines médicos o no médicos sin producir necesariamente ese estado.

- Sociedad institucionalizada: no sólo el grupo de personas con poder suficiente como para dirigir, ordenar e imponer las normas y valores vigentes en una sociedad, sino también todos aquellos que participen de ellos, por quedar integrados en esa estructura.

- Motivación: la estructura básica o primordial de la motivación se revela por la aparición de una serie de síntomas conductuales, como el aumento de vigor y la persistencia de la conducta hacia una determinada dirección o meta; sus dos principales dimensiones son por tanto: 1) la activación de la conducta que depende de motivos primarios o innatos del individuo y simultáneamente de los motivos secundarios tanto personales como sociales; y 2) la dirección de aquella activación, es decir la meta que persigue el motivo, el cual se acercará a alejará de dicho fin según el reforzamiento que reciba.

- Personalidad: estructuración del proprium, a partir de unos factores biológico-hereditarios, como una respuesta al ambiente social en su deseo de mantener un equilibrio homeostático entre sus propias pulsiones y las exigencias externas; base sobre la cual van a ir evolucionando sus necesidades o motivos se

cundarios (adquiridos).

II. Presupuestos iniciales

1) De estos dos grupos de individuos elegimos para este estudio aquellos cuyas edades oscilan entre los 17-18 y los 25-30 pues aunque generalmente empiecen a consumir droga antes de llegar a estas edades, éste suele ser el momento en que se hace más patente su postura y son todavía capaces de mantenerla. Muchos de ellos, más tarde, sentirán la necesidad de volver a integrarse en la sociedad de la que se han distanciado, de cara a la estabilidad de su vida futura.

2) Nos hemos interesado preferentemente por personas de la calle por los motivos siguientes: las respuestas a los cuestionarios de las personas internadas en instituciones penitenciarias o psiquiátricas pueden estar condicionadas en el 1º de los casos por sospechas de premios y castigos, o por el alejamiento de sus semejantes, y por la nueva forma de ver todo lo que habían aceptado como suyo de los segundos en fase ya de resocialización, de vuelta a lo culturalmente establecido.

3) No hablamos en ningún momento de farmacodependientes genuinos sino simplemente de usuario de la droga no ilícita en nuestra sociedad, ya que no poseemos suficientes elementos de juicio para considerarlos psíquica o físicamente dependientes.

4) Cualquier tipo de sociedad, aún sin pretenderlo, y la nuestra de una manera racionalizada, condiciona la aparición de determinadas clases sociales. Nosostros las hemos agrupado en dos: Grupo A, clase socio-cultural alta, clase socio-cultural baja. Algunos elementos de cada uno de esos grupos se apartan de la sociedad institucionalizada por motivos diferentes: bien porque ésta no les ha satisfecho

sus necesidades ideológicas (grupo A: marginales), bien porque la sociedad no les ha dado las mismas oportunidades que a los anteriormente citados con lo que se han encontrado ya previamente apartados antes de su decisión de apartarse (grupo B: marginados).

5) Se trata de un "estudio de casos", cuya intención no es representar de una forma estadísticamente científica a la población de Barcelona y, como además, la drogas producen unos afectos que son vividos de forma distinta por cada una de las personas que las consumen, no es fácil la generalización al resto de la población de las conclusiones que se puedan sacar aquí, para lo cual haría falta un estudio mucho más completo y exhaustivo, que tenemos en consideración como posible tema de tesis doctoral.

III. Nuestras hipótesis de trabajo son:

Primera: miembros de estos dos grupos sociales por motivos distintos y diferentes se unen formando otra sociedad con un sistema de valores propio: la del mundo de la droga.

Segunda: ante la heterogeneidad de los componentes de este nuevo grupo social nos preguntamos si hay un común denominador radical que los aglutine creyendo que podía tratarse de un tipo semejante de personalidad psicológica, de tendencia neurótica o psicológica, de tendencia neurótica o psicopática.

Tercera: advertimos a priori una gran diferencia en las manifestaciones externas de esta personalidad similar (si es que tal semejanza existe): un rechazo de la sociedad de tipo ideológico o irenista en el grupo A, y otro más instintivo y de agresión en el grupo B.

IV. Método

De cara a indagar los datos personales de cada individuo, los motivos socio-culturales y su personalidad psicológicas, hemos utilizado dos tipos de cuestionarios:

- a) el de datos y motivos personales, elaborado por nosotros mismos y fruto de la revisión del pre-test, en el cual consideramos los siguientes aspectos:
- I. Datos personales: nos dan la base para conocer la situación vital del individuo (forma de vida, manutención, estudios, sexo, edad, estado civil).
 - II. Datos familiares: exploran las relaciones afectivas con los miembros de su familia.
 - III. Datos sobre los padres: nos indican el ambiente socio-cultural del que provienen los encuestados.
 - IV. Consumo de drogas: explora la edad del inicio, sus motivos, la frecuencia y lugar de consumo, el tipo de droga, etc.
 - V. Ideología: investiga diferentes valores de los sujetos (amor a la naturaleza, justicia, orden social, propiedad, amistad, ocio, felicidad, sexualidad y futuro).
- b) el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (M.M.P.I.), puesto que presenta las siguientes ventajas:
- facilidad de administración y corrección (ele-

mento imprescindible ya que en la mayoría de los casos los cuestionarios han tenido que ser administrados por personas no especializadas)

- una evaluación objetiva (no sujeta al criterio del examinador)
- los resultados son expresables cuantitativamente.
- facilidad de interpretación de resultados (por existir unificación de criterios)

V. Verificación

La verificación del estudio se basa en el análisis de los 20 casos más válidos (10 de cada nivel socio-cultural), seleccionados de entre los 40 encuestados.

Este análisis enumera la principal información recogida sobre cada uno de los cinco apartados del Cuestionario de Datos y Motivos y sobre los tres aspectos del Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota (escalas de validez, escalas clínicas y tendencias clínicas). Cada uno de los casos analizados con un pequeño resumen, y viene seguido del respectivo perfil de personalidad con sus correspondientes puntuaciones directas y corregidas en las diferentes escalas.

Para tener una visión global de los 40 casos encuestados hemos realizado, finalmente, una recopilación de datos cuyos resultados hemos expresado en puntuaciones directas y en porcentajes, separando los 20 casos de cada nivel. Los resultados de cada apartado del Cuestionario de Datos y Motivos concluyen con un pequeño comentario

mientras que el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota sólo nos ha permitido detectar una serie de síntomas o tendencias no suficientemente específicos de una estructura de personalidad concreta como para aconsejar una tabulación propia de este apartado, así pues el comentario se ha reservado para el capítulo de conclusiones.

VI. Conclusiones

Hipótesis primera: miembros de estos dos grupos sociales por motivos distintos y diferentes se unen formando otra sociedad, la del mundo de la droga, con un sistema de valores propio.

Conclusión:

En conjunto hemos podido observar que el ambiente familiar no puede afirmarnos ni negarnos nada decisivo en nuestra investigación sobre las motivaciones de los sujetos encuestados. Únicamente podemos constatar que los individuos que han tenido sus necesidades básicas más o menos satisfechas (grupo A) tienden a buscar en la droga unas metas más ideológicas, mientras que ésta pasa a formar parte de la vida de los que materialmente han sufrido necesidad (grupo B).

En ambos grupos lo que más comunmente encuentran en la droga resulta ser la evasión, aunque con un porcentaje algo más elevado en el grupo B. De todas maneras esta evasión presenta matices diferentes: los del grupo A se evaden de la realidad en busca de aspectos sensitivos e ideológicos (desarrollo de la mente, autoconocimiento, etc.) mientras que para los del nivel B la evasión supone liberación de una serie de limitaciones o problemas materiales (por ejemplo, el sentimiento de seguridad frente a un mundo que les es hostil bajo muchos conceptos).

Hipótesis segunda: ante la heterogeneidad de los componentes de este nuevo grupo social nos preguntamos si hay un común denominador radical que los aglutine, creyendo que podía tratarse de un tipo semejante de personalidad psicológica, de tendencia neurótica o psicopática.

Conclusión:

Nos hemos visto obligados a aceptar que no es posible determinar con exacta precisión un tipo u otro de personalidad, sino únicamente síntomas que se acercan más a una u otra tendencia.

En el nivel socio-cultural alto (grupo A) hemos observado que existen sujetos con síntomas neuróticos, es decir en conflicto inconsciente entre sus instintos y la sociedad que los bloquea a través de una educación represiva, tanto familiar como institucional. Estos individuos, a pesar de todo, permanecen aparentemente adaptados y en contacto con la realidad, por lo cual resulta más clara la posibilidad de una terapia. Por otro lado, nos hemos encontrado con casos de tendencias psicopáticas, con gran dificultad de relación y muy poca constancia en los trabajos y actividades; todos ellos presentan notables dificultades en la adaptación al ambiente, al no concordar sus necesidades y aspiraciones con las exigencias ambientales, por lo cual internalizan sus desavenencias sufriendo por las circunstancias y las condiciones externas. El choque suele sobrevenir por pretensiones rígidas y por falta de integración de la realidad.

Esto mismo ocurre en los casos del nivel socio-cultural bajo (grupo B) con tendencias psicopáticas: son sujetos que no interiorizan su conducta ni los efectos que se desprenden de ella. En ellos la capacidad de razonar -indispensable para cambiar de vida- es mínima y a su recto funcionamiento en orden a una adecuada plani-

ficación vital viene todavía a oponerse la necesidad incontrolada de satisfacer sus instintos de manera inmediata. En este nivel, hemos podido observar que esta tendencia clínica va acompañada en ocasiones de síntomas psicóticos, que aparecen más por unos conflictos de relación que por falta de contacto con la realidad.

En resumen, podemos ver que los casos encuestados del nivel B presentan en común una tendencia psicopática, mientras que en el nivel A esta inclinación no es homogénea, sino que se dan simultáneamente síntomas neuróticos y psicopáticos. Por otro lado, la validez de los casos encuestados en el nivel A es real salvo en tres sujetos, mientras que los del otro grupo hemos de analizarlos con cierta precaución.

Hipótesis tercera: advertimos una gran diferencia en las manifestaciones externas de esta personalidad similar (si es que tal similitud existe): un rechazo de la sociedad ideológico o irenista (grupo A) y otro instintivo y de agresión (grupo B).

Conclusión:

Creemos que existe un común rechazo a una serie de valores o creencias de nuestra cultura que, sin embargo, se manifiesta de forma distinta en cada uno de los niveles. Esto se constata en el apartado sobre la justicia y sus actitudes concretas ante lo injusto, en el amor a la naturaleza, en la ocupación del tiempo libre, en la base de felicidad y la sexualidad, etc. En todos ellos se vislumbra una tendencia más elaborada y racionalizada en el nivel A, al tiempo que en el B buscan un placer más palpable, material y inmediato.

Al hablar de la amistad observamos una mayor tenden

cia a formar pandillas o grupos en el nivel B, mientras que los miembros del nivel A aunque puedan participar en ellos suelen tener amistades más profundas e íntimas con un número menor de personas. Lo que incuestionablemente hemos podido constatar es que ambos grupos ponen en común sus bienes, guardan una gran fidelidad a sus amistades o por lo menos la consideran como un gran valor - imprescindible en toda relación de amistad- y viven el momento presente, sin querer angustiarse con ideas sobre el futuro, aunque sin dejar totalmente por ello de creer en él.

VII. Autocrítica

Al final de este estudio hemos querido exponer algunos de los fallos que nosotros mismos hemos advertido en su realización, a la vez que dejar constancia de una profunda insatisfacción que esperamos ha de seguir motivándonos por el camino de esta problemática psico-social.

a) En el Cuestionario de Datos y Motivos pese a haber sido laboriosamente realizado y haber sufrido revisión, creemos que todavía ha dejado mucho que desear. 1) En primer lugar, no hemos precisado en él lo suficiente el sexo concretando las dos posibilidades con las iniciales (M) (F), con lo cual no ha habido unificación de respuestas (algunos han respondido con una "H" ambigua: hombre o hembra), cosa que hubiera podido prestarse a confusiones a la hora de verificar.

2) Tampoco hemos concretado lo suficiente el ambiente familiar por lo cual aunque a simple vista no se ha mostrado factor determinante, su misma inconcreción no nos permite afirmar ni negar nada con total seguridad.

3) En la opinión sobre el futuro del aparato Ideología, nos hemos percatado de que muchos han respondido a la opción d) "Otras opiniones", coincidiendo en el comentario: "aunque vivo en el presente, existe el futuro", posibilidad que no ha-

bíamos incluido.

4) También nos ha parecido observar en el nivel socio-cultural bajo (grupo B0 un posible contagio en las respuestas sobre el factor aglutinante del grupo, al ir esta pregunta precedida del apartado IV que trata el tema de als dro gas.

5) La presentación de este cuestionario es demasiado ex tensa, y aunque hubiera podido reducirse con texto por las dos caras, creímos oportuno dejar en blanco este espacio para brindar a los encuestados la posibilidad de ser más explícitos en sus respuestas, cosa que efectivamente alguno ha hecho.

En conjunto, la exploración de este cuestionario creemos que resulta bastante elemental por tratar de abarcar demasiados aspectos, a través de un número de preguntas relativamente reducido.

b) En el Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota vemos que:

1) La extensión (556) unida a la del cuestionario anteriormente citado y teniendo en cuenta que los sujetos encuestados eran individuos no institucionalizados, no ha impedido profundizar al análisis de la personalidad por medio de una completa batería de tests. A pesar de ello creímos conveniente utilizar este inventario pues era el que nos daba más clara y objetivamente unas tendencias clínicas de personalidad, al mismo tiempo que unas escalas de validez extensibles al cuestionario de datos y motivos.

2) En algún caso como por ejemplo el B-10, utilizamos la palabra válido en el sentido de que es signo de consideración, no que el perfil lo sea.

3) En conjunto creemos honradamente que en general no se puede dar un diagnóstico definitivo sin exponerse a cometer errores, en concreto en este caso por insuficiencia de

datos.

4) Después de hablar de ambos cuestionarios queremos decir que antes de llevar a cabo la ejecución del proyecto, al plantearnos la conveniencia o no de pasar nosotros mismos los cuestionarios, decidimos hacerlo a través de intermediarios conocidos personalmente por los encuestados, para que este factor de vinculación personal les permitiese confiar en ellos. Esta tarea fue muy ardua, sobre todo a la hora de buscar los del nivel socio-cultural B. Creímos que las asistentes sociales serían las personas idóneas, pero algunas de ellas se excusaron de una colaboración activa al ser "tan difícil". Nuestra tarea, entonces, no hubiera ido adelante de no ser por algunos educadores de calle, quienes de manera entusiasta y desinteresada no han brindado su colaboración en todos los aspectos. En el nivel socio-cultural A, por el contrario, hubo en principio una buena acogida por parte de los enlaces, pero aquí fueron los presuntos encuestados quienes obstaculizaron la labor negándose a participar. En consecuencia, cada uno de los cuestionarios conseguidos ha resultado ser un gran y laborioso triunfo, tras una larga carrera de obstáculos que ha habido que ir superando uno a uno. No nos vamos a detener más en detalles referentes a este aspecto, pero por su importancia hemos querido incluirlos en la redacción de la tesina, pues sólo ésto puede disculpar muchas lagunas e insuficiencias que evidentemente nuestro trabajo presenta.

c) Además, al término de este trabajo y como visión de conjunto hemos de reconocer que:

1) el proyecto ha sido demasiado ambicioso por pretender abarcar excesivos aspectos del mundo de la droga;

2) Igualmente vemos que hemos dedicado demasiado tiempo a la parte teórica de este estudio en relación con el dedicado a su verificación práctica, aunque evidentemente ello nos haya servido de información básica para la elaboración de todo lo posterior. Esto nos ha llevado a considerar la marginación como introducción al tema aunque ahora vemos que

debiera haber ido en el apartado de Apéndices.

3) Un contratiempo importante ha sido la imposibilidad de realizar el estudio comparativo de individuos situados en ambos extremos de la escala social tal como habíamos proyectado puesto que los del nivel A no han prestado su colaboración en el grado necesario y nos hemos dado cuenta de que en su lugar estábamos tratando las clases media-alta.

4) Hasta ahora tampoco hemos realizado ninguna entrevista personal con los encuestados, pues considerábamos necesario despertar un interés en el sujeto y crear un clima adecuado de transferencia antes de efectuarla, a fin de que aquella no resultase contraproducente impidiéndonos sacar de ella la máxima información. Sólo en este momento, cuando los mismos individuos encuestados piden un cambio de impresiones con nosotros con la intención de conseguir información sobre su personalidad y los peligros de la droga, creemos llegada la mejor oportunidad de llevar adelante esta posibilidad. Esto, sin embargo, nos ha impedido apreciar si el individuo había consumido alguna sustancia en el momento de contestar el cuestionario.

5) Posiblemente no ha sido bastante profundo el análisis de casos ni lo suficientemente extenso el número de ellos (por lo menos según exigen los métodos científicos de muestreo) para considerarlos representativos de una población determinada, pero no por ello debe parecerse inútil este estudio cuando lo vemos como un estímulo para continuar o mejor dicho para comenzar una labor de apoyo psicológico a nivel personal a aquellos dependientes de la droga que lo acepten, a algunos de los cuales pueden ahorrarles el acudir a una institución que intuyen confusamente como órgano represor. Esta necesidad de orientación se patentiza a través de las respuestas del Cuestionario de Datos y Motivos de una forma más o menos consciente, pero evidente en la mayoría de los casos.

En resumen, si volviéramos a empezar pero partiendo de la base que actualmente poseemos, probablemente basaríamos el estudio en algún aspecto mucho más concreto pero tratado

con más profundidad. Así, por ejemplo, en el estudio de la personalidad utilizaríamos una serie de entrevistas personales no directivas, acompañadas de una previa información clínica más extensa; a nivel de ambiente, la relación social y las influencias del grupo; a nivel de drogas, en estudio de casos dedicado a cada tipo de sustancias.

Partiendo de todo esto, sería interesante estudiar la posibilidad de una prevención, de una rehabilitación a nivel nacional así como un revisión de la legalidad o ilegalidad de algunas sustancias a nivel internacional.

VIII. Apéndices.

Para no alargarnos más tan sólo vamos a enunciar los diversos apéndices:

I. Alcoholismo; II. Sedativos; III. Estimulantes; IV. Drogas alucinógenas; V. Opio; VI. Legislación española entorno a los estupefacientes y su tráfico ilícito; VII. Pretest; VIII. Test definitivo.