Informe de búsqueda

Usuario: *admin*

Informe generado en base a resultados obtenidos mediante una *Búsqueda General* sobre la investigacion *Investigación pericial 5*.

Fecha de búsqueda: 08-08-2019 19:47:33

Las apariciones en **negrita** son aquellas que han sido señaladas como destacadas.

**"droga"**

**Archivo de prueba-A.txt**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 14 |

*El consumo de drogas, por su incidencia y las graves consecuencias que estas sustancias acarrean para la salud, está considerado como un problema social. Los adolescentes son uno de los grupos más vulnerables ante el consumo de estupefacientes. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga (Unodc) y el Delito destaca la importancia de conocer y entender por qué este sector es más propenso al consumo, así como los graves riesgos que conlleva, para ayudar en la elaboración de estrategias y en la toma de decisiones que permitan prevenir y actuar ante situaciones de consumo de drogas en la adolescencia.*

*Según el estudio Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar, elaborado por la Unodc, “existe suficiente información epidemiológica para sostener que los púberes y adolescentes son los más vulnerables al consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas, dado que su identidad se encuentra en un estado de formación”.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 289 |

*El consumo de drogas, por su incidencia y las graves consecuencias que estas sustancias acarrean para la salud, está considerado como un problema social. Los adolescentes son uno de los grupos más vulnerables ante el consumo de estupefacientes. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga (Unodc) y el Delito destaca la importancia de conocer y entender por qué este sector es más propenso al consumo, así como los graves riesgos que conlleva, para ayudar en la elaboración de estrategias y en la toma de decisiones que permitan prevenir y actuar ante situaciones de consumo de drogas en la adolescencia.*

*Según el estudio Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar, elaborado por la Unodc, “existe suficiente información epidemiológica para sostener que los púberes y adolescentes son los más vulnerables al consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas, dado que su identidad se encuentra en un estado de formación”.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 584 |

*El consumo de drogas, por su incidencia y las graves consecuencias que estas sustancias acarrean para la salud, está considerado como un problema social. Los adolescentes son uno de los grupos más vulnerables ante el consumo de estupefacientes. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga (Unodc) y el Delito destaca la importancia de conocer y entender por qué este sector es más propenso al consumo, así como los graves riesgos que conlleva, para ayudar en la elaboración de estrategias y en la toma de decisiones que permitan prevenir y actuar ante situaciones de consumo de drogas en la adolescencia.*

*Según el estudio Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar, elaborado por la Unodc, “existe suficiente información epidemiológica para sostener que los púberes y adolescentes son los más vulnerables al consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas, dado que su identidad se encuentra en un estado de formación”.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 26 |

*El consumo de drogas, por su incidencia y las graves consecuencias que estas sustancias acarrean para la salud, está considerado como un problema social. Los adolescentes son uno de los grupos más vulnerables ante el consumo de estupefacientes. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga (Unodc) y el Delito destaca la importancia de conocer y entender por qué este sector es más propenso al consumo, así como los graves riesgos que conlleva, para ayudar en la elaboración de estrategias y en la toma de decisiones que permitan prevenir y actuar ante situaciones de consumo de drogas en la adolescencia.*

*Según el estudio Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar, elaborado por la Unodc, “existe suficiente información epidemiológica para sostener que los púberes y adolescentes son los más vulnerables al consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas, dado que su identidad se encuentra en un estado de formación”.*

*Factores que elevan el riesgo de consumo entre los adolescentes  
Entre los factores que elevan el riesgo de consumo de drogas se encuentran la fácil accesibilidad a muchas sustancias como alcohol y tabaco (según el informe de la Unodc, el 40,5 por ciento de los adolescentes consume o ha consumido alguna droga legal). Además, según explica el estudio Los adolescentes y el consumo de drogas, llevado a cabo por Elisardo Becoña Iglesias, profesor del Departamento de Psicología clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela, en Galicia, entre las principales causas generales de consumo de drogas se encuentran factores de predisposición, problemas familiares y problemas y trastornos psicológicos. Además de las causas generales, el informe de la Unodc pone de manifiesto una serie de factores específicos de la adolescencia que aumenta la probabilidad de que los jóvenes consuman drogas y que tienen que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de desarrollo físico (pubertad), emocional, psicológico y sociológico:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 270 |

*El consumo de drogas, por su incidencia y las graves consecuencias que estas sustancias acarrean para la salud, está considerado como un problema social. Los adolescentes son uno de los grupos más vulnerables ante el consumo de estupefacientes. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga (Unodc) y el Delito destaca la importancia de conocer y entender por qué este sector es más propenso al consumo, así como los graves riesgos que conlleva, para ayudar en la elaboración de estrategias y en la toma de decisiones que permitan prevenir y actuar ante situaciones de consumo de drogas en la adolescencia.*

*Según el estudio Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar, elaborado por la Unodc, “existe suficiente información epidemiológica para sostener que los púberes y adolescentes son los más vulnerables al consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas, dado que su identidad se encuentra en un estado de formación”.*

*Factores que elevan el riesgo de consumo entre los adolescentes  
Entre los factores que elevan el riesgo de consumo de drogas se encuentran la fácil accesibilidad a muchas sustancias como alcohol y tabaco (según el informe de la Unodc, el 40,5 por ciento de los adolescentes consume o ha consumido alguna droga legal). Además, según explica el estudio Los adolescentes y el consumo de drogas, llevado a cabo por Elisardo Becoña Iglesias, profesor del Departamento de Psicología clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela, en Galicia, entre las principales causas generales de consumo de drogas se encuentran factores de predisposición, problemas familiares y problemas y trastornos psicológicos. Además de las causas generales, el informe de la Unodc pone de manifiesto una serie de factores específicos de la adolescencia que aumenta la probabilidad de que los jóvenes consuman drogas y que tienen que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de desarrollo físico (pubertad), emocional, psicológico y sociológico:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 3 | 118 |

*Según el estudio Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar, elaborado por la Unodc, “existe suficiente información epidemiológica para sostener que los púberes y adolescentes son los más vulnerables al consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas, dado que su identidad se encuentra en un estado de formación”.*

*Factores que elevan el riesgo de consumo entre los adolescentes  
Entre los factores que elevan el riesgo de consumo de drogas se encuentran la fácil accesibilidad a muchas sustancias como alcohol y tabaco (según el informe de la Unodc, el 40,5 por ciento de los adolescentes consume o ha consumido alguna droga legal). Además, según explica el estudio Los adolescentes y el consumo de drogas, llevado a cabo por Elisardo Becoña Iglesias, profesor del Departamento de Psicología clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela, en Galicia, entre las principales causas generales de consumo de drogas se encuentran factores de predisposición, problemas familiares y problemas y trastornos psicológicos. Además de las causas generales, el informe de la Unodc pone de manifiesto una serie de factores específicos de la adolescencia que aumenta la probabilidad de que los jóvenes consuman drogas y que tienen que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de desarrollo físico (pubertad), emocional, psicológico y sociológico:*

*Sentimiento de invulnerabilidad: Los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular, etcétera) crean en ellos una cierta sensación invulnerabilidad y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos como el consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo. Por ejemplo, el Informe Juventud en España del Instituto de la Juventud asegura que casi un tercio de las parejas de adolescentes no suele usar ningún método anticonceptivo en sus relaciones.  
   
Curiosidad: La adolescencia representa una etapa de cambios y aprendizaje que puede despertar la curiosidad de los jóvenes y el deseo de experimentar qué se siente estando bajo los efectos de las drogas.  
   
Imitación: Según el Instituto de la Juventud, “hay estudios que confirman que muchos adolescentes y jóvenes tienen el ejemplo en casa, en sus padres, cuando beben alcohol o fuman tabaco o marihuana en su presencia.  
   
Afán de independencia: Esto está provocado por la necesidad que pueden tener algunos adolescentes de alejarse del entorno familiar para fortalecer las relaciones con otros entornos donde haya más presencia de gente que tenga su edad y con la que poder identificarse.  
   
Consecuencias para la salud  
Las drogas acarrean una serie de consecuencias perjudiciales para la salud física y psíquica de los consumidores; sin embargo, al encontrarse en una etapa de desarrollo y de formación del hombre adulto, estas consecuencias son más graves en los adolescentes:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 3 | 304 |

*Según el estudio Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar, elaborado por la Unodc, “existe suficiente información epidemiológica para sostener que los púberes y adolescentes son los más vulnerables al consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas, dado que su identidad se encuentra en un estado de formación”.*

*Factores que elevan el riesgo de consumo entre los adolescentes  
Entre los factores que elevan el riesgo de consumo de drogas se encuentran la fácil accesibilidad a muchas sustancias como alcohol y tabaco (según el informe de la Unodc, el 40,5 por ciento de los adolescentes consume o ha consumido alguna droga legal). Además, según explica el estudio Los adolescentes y el consumo de drogas, llevado a cabo por Elisardo Becoña Iglesias, profesor del Departamento de Psicología clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela, en Galicia, entre las principales causas generales de consumo de drogas se encuentran factores de predisposición, problemas familiares y problemas y trastornos psicológicos. Además de las causas generales, el informe de la Unodc pone de manifiesto una serie de factores específicos de la adolescencia que aumenta la probabilidad de que los jóvenes consuman drogas y que tienen que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de desarrollo físico (pubertad), emocional, psicológico y sociológico:*

*Sentimiento de invulnerabilidad: Los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular, etcétera) crean en ellos una cierta sensación invulnerabilidad y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos como el consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo. Por ejemplo, el Informe Juventud en España del Instituto de la Juventud asegura que casi un tercio de las parejas de adolescentes no suele usar ningún método anticonceptivo en sus relaciones.  
   
Curiosidad: La adolescencia representa una etapa de cambios y aprendizaje que puede despertar la curiosidad de los jóvenes y el deseo de experimentar qué se siente estando bajo los efectos de las drogas.  
   
Imitación: Según el Instituto de la Juventud, “hay estudios que confirman que muchos adolescentes y jóvenes tienen el ejemplo en casa, en sus padres, cuando beben alcohol o fuman tabaco o marihuana en su presencia.  
   
Afán de independencia: Esto está provocado por la necesidad que pueden tener algunos adolescentes de alejarse del entorno familiar para fortalecer las relaciones con otros entornos donde haya más presencia de gente que tenga su edad y con la que poder identificarse.  
   
Consecuencias para la salud  
Las drogas acarrean una serie de consecuencias perjudiciales para la salud física y psíquica de los consumidores; sin embargo, al encontrarse en una etapa de desarrollo y de formación del hombre adulto, estas consecuencias son más graves en los adolescentes:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 3 | 384 |

*Según el estudio Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar, elaborado por la Unodc, “existe suficiente información epidemiológica para sostener que los púberes y adolescentes son los más vulnerables al consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas, dado que su identidad se encuentra en un estado de formación”.*

*Factores que elevan el riesgo de consumo entre los adolescentes  
Entre los factores que elevan el riesgo de consumo de drogas se encuentran la fácil accesibilidad a muchas sustancias como alcohol y tabaco (según el informe de la Unodc, el 40,5 por ciento de los adolescentes consume o ha consumido alguna droga legal). Además, según explica el estudio Los adolescentes y el consumo de drogas, llevado a cabo por Elisardo Becoña Iglesias, profesor del Departamento de Psicología clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela, en Galicia, entre las principales causas generales de consumo de drogas se encuentran factores de predisposición, problemas familiares y problemas y trastornos psicológicos. Además de las causas generales, el informe de la Unodc pone de manifiesto una serie de factores específicos de la adolescencia que aumenta la probabilidad de que los jóvenes consuman drogas y que tienen que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de desarrollo físico (pubertad), emocional, psicológico y sociológico:*

*Sentimiento de invulnerabilidad: Los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular, etcétera) crean en ellos una cierta sensación invulnerabilidad y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos como el consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo. Por ejemplo, el Informe Juventud en España del Instituto de la Juventud asegura que casi un tercio de las parejas de adolescentes no suele usar ningún método anticonceptivo en sus relaciones.  
   
Curiosidad: La adolescencia representa una etapa de cambios y aprendizaje que puede despertar la curiosidad de los jóvenes y el deseo de experimentar qué se siente estando bajo los efectos de las drogas.  
   
Imitación: Según el Instituto de la Juventud, “hay estudios que confirman que muchos adolescentes y jóvenes tienen el ejemplo en casa, en sus padres, cuando beben alcohol o fuman tabaco o marihuana en su presencia.  
   
Afán de independencia: Esto está provocado por la necesidad que pueden tener algunos adolescentes de alejarse del entorno familiar para fortalecer las relaciones con otros entornos donde haya más presencia de gente que tenga su edad y con la que poder identificarse.  
   
Consecuencias para la salud  
Las drogas acarrean una serie de consecuencias perjudiciales para la salud física y psíquica de los consumidores; sin embargo, al encontrarse en una etapa de desarrollo y de formación del hombre adulto, estas consecuencias son más graves en los adolescentes:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 3 | 611 |

*Según el estudio Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar, elaborado por la Unodc, “existe suficiente información epidemiológica para sostener que los púberes y adolescentes son los más vulnerables al consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas, dado que su identidad se encuentra en un estado de formación”.*

*Factores que elevan el riesgo de consumo entre los adolescentes  
Entre los factores que elevan el riesgo de consumo de drogas se encuentran la fácil accesibilidad a muchas sustancias como alcohol y tabaco (según el informe de la Unodc, el 40,5 por ciento de los adolescentes consume o ha consumido alguna droga legal). Además, según explica el estudio Los adolescentes y el consumo de drogas, llevado a cabo por Elisardo Becoña Iglesias, profesor del Departamento de Psicología clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela, en Galicia, entre las principales causas generales de consumo de drogas se encuentran factores de predisposición, problemas familiares y problemas y trastornos psicológicos. Además de las causas generales, el informe de la Unodc pone de manifiesto una serie de factores específicos de la adolescencia que aumenta la probabilidad de que los jóvenes consuman drogas y que tienen que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de desarrollo físico (pubertad), emocional, psicológico y sociológico:*

*Sentimiento de invulnerabilidad: Los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular, etcétera) crean en ellos una cierta sensación invulnerabilidad y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos como el consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo. Por ejemplo, el Informe Juventud en España del Instituto de la Juventud asegura que casi un tercio de las parejas de adolescentes no suele usar ningún método anticonceptivo en sus relaciones.  
   
Curiosidad: La adolescencia representa una etapa de cambios y aprendizaje que puede despertar la curiosidad de los jóvenes y el deseo de experimentar qué se siente estando bajo los efectos de las drogas.  
   
Imitación: Según el Instituto de la Juventud, “hay estudios que confirman que muchos adolescentes y jóvenes tienen el ejemplo en casa, en sus padres, cuando beben alcohol o fuman tabaco o marihuana en su presencia.  
   
Afán de independencia: Esto está provocado por la necesidad que pueden tener algunos adolescentes de alejarse del entorno familiar para fortalecer las relaciones con otros entornos donde haya más presencia de gente que tenga su edad y con la que poder identificarse.  
   
Consecuencias para la salud  
Las drogas acarrean una serie de consecuencias perjudiciales para la salud física y psíquica de los consumidores; sin embargo, al encontrarse en una etapa de desarrollo y de formación del hombre adulto, estas consecuencias son más graves en los adolescentes:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 3 | 903 |

*Según el estudio Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar, elaborado por la Unodc, “existe suficiente información epidemiológica para sostener que los púberes y adolescentes son los más vulnerables al consumo de sustancias legales, ilegales y drogas médicas, dado que su identidad se encuentra en un estado de formación”.*

*Factores que elevan el riesgo de consumo entre los adolescentes  
Entre los factores que elevan el riesgo de consumo de drogas se encuentran la fácil accesibilidad a muchas sustancias como alcohol y tabaco (según el informe de la Unodc, el 40,5 por ciento de los adolescentes consume o ha consumido alguna droga legal). Además, según explica el estudio Los adolescentes y el consumo de drogas, llevado a cabo por Elisardo Becoña Iglesias, profesor del Departamento de Psicología clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela, en Galicia, entre las principales causas generales de consumo de drogas se encuentran factores de predisposición, problemas familiares y problemas y trastornos psicológicos. Además de las causas generales, el informe de la Unodc pone de manifiesto una serie de factores específicos de la adolescencia que aumenta la probabilidad de que los jóvenes consuman drogas y que tienen que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de desarrollo físico (pubertad), emocional, psicológico y sociológico:*

*Sentimiento de invulnerabilidad: Los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular, etcétera) crean en ellos una cierta sensación invulnerabilidad y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos como el consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo. Por ejemplo, el Informe Juventud en España del Instituto de la Juventud asegura que casi un tercio de las parejas de adolescentes no suele usar ningún método anticonceptivo en sus relaciones.  
   
Curiosidad: La adolescencia representa una etapa de cambios y aprendizaje que puede despertar la curiosidad de los jóvenes y el deseo de experimentar qué se siente estando bajo los efectos de las drogas.  
   
Imitación: Según el Instituto de la Juventud, “hay estudios que confirman que muchos adolescentes y jóvenes tienen el ejemplo en casa, en sus padres, cuando beben alcohol o fuman tabaco o marihuana en su presencia.  
   
Afán de independencia: Esto está provocado por la necesidad que pueden tener algunos adolescentes de alejarse del entorno familiar para fortalecer las relaciones con otros entornos donde haya más presencia de gente que tenga su edad y con la que poder identificarse.  
   
Consecuencias para la salud  
Las drogas acarrean una serie de consecuencias perjudiciales para la salud física y psíquica de los consumidores; sin embargo, al encontrarse en una etapa de desarrollo y de formación del hombre adulto, estas consecuencias son más graves en los adolescentes:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 294 |

*Factores que elevan el riesgo de consumo entre los adolescentes  
Entre los factores que elevan el riesgo de consumo de drogas se encuentran la fácil accesibilidad a muchas sustancias como alcohol y tabaco (según el informe de la Unodc, el 40,5 por ciento de los adolescentes consume o ha consumido alguna droga legal). Además, según explica el estudio Los adolescentes y el consumo de drogas, llevado a cabo por Elisardo Becoña Iglesias, profesor del Departamento de Psicología clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela, en Galicia, entre las principales causas generales de consumo de drogas se encuentran factores de predisposición, problemas familiares y problemas y trastornos psicológicos. Además de las causas generales, el informe de la Unodc pone de manifiesto una serie de factores específicos de la adolescencia que aumenta la probabilidad de que los jóvenes consuman drogas y que tienen que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de desarrollo físico (pubertad), emocional, psicológico y sociológico:*

*Sentimiento de invulnerabilidad: Los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular, etcétera) crean en ellos una cierta sensación invulnerabilidad y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos como el consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo. Por ejemplo, el Informe Juventud en España del Instituto de la Juventud asegura que casi un tercio de las parejas de adolescentes no suele usar ningún método anticonceptivo en sus relaciones.  
   
Curiosidad: La adolescencia representa una etapa de cambios y aprendizaje que puede despertar la curiosidad de los jóvenes y el deseo de experimentar qué se siente estando bajo los efectos de las drogas.  
   
Imitación: Según el Instituto de la Juventud, “hay estudios que confirman que muchos adolescentes y jóvenes tienen el ejemplo en casa, en sus padres, cuando beben alcohol o fuman tabaco o marihuana en su presencia.  
   
Afán de independencia: Esto está provocado por la necesidad que pueden tener algunos adolescentes de alejarse del entorno familiar para fortalecer las relaciones con otros entornos donde haya más presencia de gente que tenga su edad y con la que poder identificarse.  
   
Consecuencias para la salud  
Las drogas acarrean una serie de consecuencias perjudiciales para la salud física y psíquica de los consumidores; sin embargo, al encontrarse en una etapa de desarrollo y de formación del hombre adulto, estas consecuencias son más graves en los adolescentes:*

*Daños en el aparato respiratorio: Sobre todo asociados al consumo de cannabis (bronquitis, enfisemas pulmonares, etcétera).  
   
Daños cardiovasculares: Como hipotensión y alteración de la frecuencia cardiaca (cannabis), taquicardia e hipertensión, riesgo de angina de pecho e infarto de miocardio, hemorragias cerebrales (cocaína), arritmia, cardiopatía isquémica (drogas sintéticas).  
   
Daños cerebrales: Alteraciones neuropsiquiátricas, neurotoxicidad (muerte de neuronas), riesgo de infarto cerebral, etcétera.  
   
Otros daños en el organismo: problemas dentales, pérdida de olfato, sinusitis, perforación del tabique nasal, insomnio, convulsiones, insuficiencia renal, rabdomiólisis (necrosis del tejido muscular que provoca la liberación de contenidos de las fibras musculares y que provoca fuertes mialgias), coagulopatía, insuficiencia hepática, etcétera.  
   
Daños psicológicos: Trastornos de la memoria, la concentración y el aprendizaje (lo que deriva en fracaso escolar), trastornos psicomotores y en la realización de tareas complejas, reacciones de ansiedad y de pánico, aumento de la depresión, desarrollo de esquizofrenia (en personas con predisposición), brotes psicóticos, etcétera.  
   
Señales de alerta  
Los jóvenes que consumen este tipo de sustancias pueden presentar una serie de cambios en su conducta y hábitos que podrían dar ciertas pistas a su entorno para detectar este fenómeno, aunque es conveniente tener en cuenta que se debe tener precaución con esto, ya que la adolescencia es un periodo donde los jóvenes pueden experimentar muchos de estos cambios de conducta:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 726 |

*Factores que elevan el riesgo de consumo entre los adolescentes  
Entre los factores que elevan el riesgo de consumo de drogas se encuentran la fácil accesibilidad a muchas sustancias como alcohol y tabaco (según el informe de la Unodc, el 40,5 por ciento de los adolescentes consume o ha consumido alguna droga legal). Además, según explica el estudio Los adolescentes y el consumo de drogas, llevado a cabo por Elisardo Becoña Iglesias, profesor del Departamento de Psicología clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela, en Galicia, entre las principales causas generales de consumo de drogas se encuentran factores de predisposición, problemas familiares y problemas y trastornos psicológicos. Además de las causas generales, el informe de la Unodc pone de manifiesto una serie de factores específicos de la adolescencia que aumenta la probabilidad de que los jóvenes consuman drogas y que tienen que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de desarrollo físico (pubertad), emocional, psicológico y sociológico:*

*Sentimiento de invulnerabilidad: Los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular, etcétera) crean en ellos una cierta sensación invulnerabilidad y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos como el consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo. Por ejemplo, el Informe Juventud en España del Instituto de la Juventud asegura que casi un tercio de las parejas de adolescentes no suele usar ningún método anticonceptivo en sus relaciones.  
   
Curiosidad: La adolescencia representa una etapa de cambios y aprendizaje que puede despertar la curiosidad de los jóvenes y el deseo de experimentar qué se siente estando bajo los efectos de las drogas.  
   
Imitación: Según el Instituto de la Juventud, “hay estudios que confirman que muchos adolescentes y jóvenes tienen el ejemplo en casa, en sus padres, cuando beben alcohol o fuman tabaco o marihuana en su presencia.  
   
Afán de independencia: Esto está provocado por la necesidad que pueden tener algunos adolescentes de alejarse del entorno familiar para fortalecer las relaciones con otros entornos donde haya más presencia de gente que tenga su edad y con la que poder identificarse.  
   
Consecuencias para la salud  
Las drogas acarrean una serie de consecuencias perjudiciales para la salud física y psíquica de los consumidores; sin embargo, al encontrarse en una etapa de desarrollo y de formación del hombre adulto, estas consecuencias son más graves en los adolescentes:*

*Daños en el aparato respiratorio: Sobre todo asociados al consumo de cannabis (bronquitis, enfisemas pulmonares, etcétera).  
   
Daños cardiovasculares: Como hipotensión y alteración de la frecuencia cardiaca (cannabis), taquicardia e hipertensión, riesgo de angina de pecho e infarto de miocardio, hemorragias cerebrales (cocaína), arritmia, cardiopatía isquémica (drogas sintéticas).  
   
Daños cerebrales: Alteraciones neuropsiquiátricas, neurotoxicidad (muerte de neuronas), riesgo de infarto cerebral, etcétera.  
   
Otros daños en el organismo: problemas dentales, pérdida de olfato, sinusitis, perforación del tabique nasal, insomnio, convulsiones, insuficiencia renal, rabdomiólisis (necrosis del tejido muscular que provoca la liberación de contenidos de las fibras musculares y que provoca fuertes mialgias), coagulopatía, insuficiencia hepática, etcétera.  
   
Daños psicológicos: Trastornos de la memoria, la concentración y el aprendizaje (lo que deriva en fracaso escolar), trastornos psicomotores y en la realización de tareas complejas, reacciones de ansiedad y de pánico, aumento de la depresión, desarrollo de esquizofrenia (en personas con predisposición), brotes psicóticos, etcétera.  
   
Señales de alerta  
Los jóvenes que consumen este tipo de sustancias pueden presentar una serie de cambios en su conducta y hábitos que podrían dar ciertas pistas a su entorno para detectar este fenómeno, aunque es conveniente tener en cuenta que se debe tener precaución con esto, ya que la adolescencia es un periodo donde los jóvenes pueden experimentar muchos de estos cambios de conducta:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 1254 |

*Factores que elevan el riesgo de consumo entre los adolescentes  
Entre los factores que elevan el riesgo de consumo de drogas se encuentran la fácil accesibilidad a muchas sustancias como alcohol y tabaco (según el informe de la Unodc, el 40,5 por ciento de los adolescentes consume o ha consumido alguna droga legal). Además, según explica el estudio Los adolescentes y el consumo de drogas, llevado a cabo por Elisardo Becoña Iglesias, profesor del Departamento de Psicología clínica y Psicobiología de la Universidad de Santiago de Compostela, en Galicia, entre las principales causas generales de consumo de drogas se encuentran factores de predisposición, problemas familiares y problemas y trastornos psicológicos. Además de las causas generales, el informe de la Unodc pone de manifiesto una serie de factores específicos de la adolescencia que aumenta la probabilidad de que los jóvenes consuman drogas y que tienen que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de desarrollo físico (pubertad), emocional, psicológico y sociológico:*

*Sentimiento de invulnerabilidad: Los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular, etcétera) crean en ellos una cierta sensación invulnerabilidad y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos como el consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo. Por ejemplo, el Informe Juventud en España del Instituto de la Juventud asegura que casi un tercio de las parejas de adolescentes no suele usar ningún método anticonceptivo en sus relaciones.  
   
Curiosidad: La adolescencia representa una etapa de cambios y aprendizaje que puede despertar la curiosidad de los jóvenes y el deseo de experimentar qué se siente estando bajo los efectos de las drogas.  
   
Imitación: Según el Instituto de la Juventud, “hay estudios que confirman que muchos adolescentes y jóvenes tienen el ejemplo en casa, en sus padres, cuando beben alcohol o fuman tabaco o marihuana en su presencia.  
   
Afán de independencia: Esto está provocado por la necesidad que pueden tener algunos adolescentes de alejarse del entorno familiar para fortalecer las relaciones con otros entornos donde haya más presencia de gente que tenga su edad y con la que poder identificarse.  
   
Consecuencias para la salud  
Las drogas acarrean una serie de consecuencias perjudiciales para la salud física y psíquica de los consumidores; sin embargo, al encontrarse en una etapa de desarrollo y de formación del hombre adulto, estas consecuencias son más graves en los adolescentes:*

*Daños en el aparato respiratorio: Sobre todo asociados al consumo de cannabis (bronquitis, enfisemas pulmonares, etcétera).  
   
Daños cardiovasculares: Como hipotensión y alteración de la frecuencia cardiaca (cannabis), taquicardia e hipertensión, riesgo de angina de pecho e infarto de miocardio, hemorragias cerebrales (cocaína), arritmia, cardiopatía isquémica (drogas sintéticas).  
   
Daños cerebrales: Alteraciones neuropsiquiátricas, neurotoxicidad (muerte de neuronas), riesgo de infarto cerebral, etcétera.  
   
Otros daños en el organismo: problemas dentales, pérdida de olfato, sinusitis, perforación del tabique nasal, insomnio, convulsiones, insuficiencia renal, rabdomiólisis (necrosis del tejido muscular que provoca la liberación de contenidos de las fibras musculares y que provoca fuertes mialgias), coagulopatía, insuficiencia hepática, etcétera.  
   
Daños psicológicos: Trastornos de la memoria, la concentración y el aprendizaje (lo que deriva en fracaso escolar), trastornos psicomotores y en la realización de tareas complejas, reacciones de ansiedad y de pánico, aumento de la depresión, desarrollo de esquizofrenia (en personas con predisposición), brotes psicóticos, etcétera.  
   
Señales de alerta  
Los jóvenes que consumen este tipo de sustancias pueden presentar una serie de cambios en su conducta y hábitos que podrían dar ciertas pistas a su entorno para detectar este fenómeno, aunque es conveniente tener en cuenta que se debe tener precaución con esto, ya que la adolescencia es un periodo donde los jóvenes pueden experimentar muchos de estos cambios de conducta:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 5 | 363 |

*Sentimiento de invulnerabilidad: Los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular, etcétera) crean en ellos una cierta sensación invulnerabilidad y fortaleza, lo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos como el consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo. Por ejemplo, el Informe Juventud en España del Instituto de la Juventud asegura que casi un tercio de las parejas de adolescentes no suele usar ningún método anticonceptivo en sus relaciones.  
   
Curiosidad: La adolescencia representa una etapa de cambios y aprendizaje que puede despertar la curiosidad de los jóvenes y el deseo de experimentar qué se siente estando bajo los efectos de las drogas.  
   
Imitación: Según el Instituto de la Juventud, “hay estudios que confirman que muchos adolescentes y jóvenes tienen el ejemplo en casa, en sus padres, cuando beben alcohol o fuman tabaco o marihuana en su presencia.  
   
Afán de independencia: Esto está provocado por la necesidad que pueden tener algunos adolescentes de alejarse del entorno familiar para fortalecer las relaciones con otros entornos donde haya más presencia de gente que tenga su edad y con la que poder identificarse.  
   
Consecuencias para la salud  
Las drogas acarrean una serie de consecuencias perjudiciales para la salud física y psíquica de los consumidores; sin embargo, al encontrarse en una etapa de desarrollo y de formación del hombre adulto, estas consecuencias son más graves en los adolescentes:*

*Daños en el aparato respiratorio: Sobre todo asociados al consumo de cannabis (bronquitis, enfisemas pulmonares, etcétera).  
   
Daños cardiovasculares: Como hipotensión y alteración de la frecuencia cardiaca (cannabis), taquicardia e hipertensión, riesgo de angina de pecho e infarto de miocardio, hemorragias cerebrales (cocaína), arritmia, cardiopatía isquémica (drogas sintéticas).  
   
Daños cerebrales: Alteraciones neuropsiquiátricas, neurotoxicidad (muerte de neuronas), riesgo de infarto cerebral, etcétera.  
   
Otros daños en el organismo: problemas dentales, pérdida de olfato, sinusitis, perforación del tabique nasal, insomnio, convulsiones, insuficiencia renal, rabdomiólisis (necrosis del tejido muscular que provoca la liberación de contenidos de las fibras musculares y que provoca fuertes mialgias), coagulopatía, insuficiencia hepática, etcétera.  
   
Daños psicológicos: Trastornos de la memoria, la concentración y el aprendizaje (lo que deriva en fracaso escolar), trastornos psicomotores y en la realización de tareas complejas, reacciones de ansiedad y de pánico, aumento de la depresión, desarrollo de esquizofrenia (en personas con predisposición), brotes psicóticos, etcétera.  
   
Señales de alerta  
Los jóvenes que consumen este tipo de sustancias pueden presentar una serie de cambios en su conducta y hábitos que podrían dar ciertas pistas a su entorno para detectar este fenómeno, aunque es conveniente tener en cuenta que se debe tener precaución con esto, ya que la adolescencia es un periodo donde los jóvenes pueden experimentar muchos de estos cambios de conducta:*

*Irritabilidad y desarrollo de una conducta agresiva.  
Pereza, apatía o somnolencia constante.  
Hiperactividad.  
Pronunciación lenta o mala.  
Ojos inyectados en sangre, pupilas dilatadas (grandes) o puntiformes (muy pequeñas).  
Desarrollo de malas prácticas, como mentir o robar, etcétera.  
   
Tipos de drogas  
En la actualidad, existen muchos tipos de drogas, legales e ilegales, que son más o menos accesibles para los adolescentes y cuyo consumo puede perjudicar gravemente su salud. Entre las drogas más consumidas por los jóvenes podemos encontrar:*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 6 | 295 |

*Daños en el aparato respiratorio: Sobre todo asociados al consumo de cannabis (bronquitis, enfisemas pulmonares, etcétera).  
   
Daños cardiovasculares: Como hipotensión y alteración de la frecuencia cardiaca (cannabis), taquicardia e hipertensión, riesgo de angina de pecho e infarto de miocardio, hemorragias cerebrales (cocaína), arritmia, cardiopatía isquémica (drogas sintéticas).  
   
Daños cerebrales: Alteraciones neuropsiquiátricas, neurotoxicidad (muerte de neuronas), riesgo de infarto cerebral, etcétera.  
   
Otros daños en el organismo: problemas dentales, pérdida de olfato, sinusitis, perforación del tabique nasal, insomnio, convulsiones, insuficiencia renal, rabdomiólisis (necrosis del tejido muscular que provoca la liberación de contenidos de las fibras musculares y que provoca fuertes mialgias), coagulopatía, insuficiencia hepática, etcétera.  
   
Daños psicológicos: Trastornos de la memoria, la concentración y el aprendizaje (lo que deriva en fracaso escolar), trastornos psicomotores y en la realización de tareas complejas, reacciones de ansiedad y de pánico, aumento de la depresión, desarrollo de esquizofrenia (en personas con predisposición), brotes psicóticos, etcétera.  
   
Señales de alerta  
Los jóvenes que consumen este tipo de sustancias pueden presentar una serie de cambios en su conducta y hábitos que podrían dar ciertas pistas a su entorno para detectar este fenómeno, aunque es conveniente tener en cuenta que se debe tener precaución con esto, ya que la adolescencia es un periodo donde los jóvenes pueden experimentar muchos de estos cambios de conducta:*

*Irritabilidad y desarrollo de una conducta agresiva.  
Pereza, apatía o somnolencia constante.  
Hiperactividad.  
Pronunciación lenta o mala.  
Ojos inyectados en sangre, pupilas dilatadas (grandes) o puntiformes (muy pequeñas).  
Desarrollo de malas prácticas, como mentir o robar, etcétera.  
   
Tipos de drogas  
En la actualidad, existen muchos tipos de drogas, legales e ilegales, que son más o menos accesibles para los adolescentes y cuyo consumo puede perjudicar gravemente su salud. Entre las drogas más consumidas por los jóvenes podemos encontrar:*

*Alcohol  
Esta droga legal es una bebida que se obtiene mediante la destilación de productos de fermentación de sustancias azucaradas, como la uva, la melaza, la cebada, etcétera. Según el Libro Blanco de la Fundación Alcohol y Sociedad, el 65 por ciento de los adolescentes españoles se declara consumidor de bebidas alcohólicas, por lo que el alcohol es, sin duda, la droga legal más accesible para los adolescentes. Este mismo estudio destaca que las bebidas alcohólicas más consumidas por los adolescentes son la cerveza, el vino y las mezclas de licores y destilados con refrescos y otras bebidas no alcohólicas. Aunque el alcohol afecta a muchas partes del organismo (aparato digestivo, cerebro, aparato reproductor, etcétera), sin duda la que puede resultar más afectada es el hígado, pudiendo llegar a desarrollarse patologías graves como la cirrosis hepática.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 6 | 344 |

*Daños en el aparato respiratorio: Sobre todo asociados al consumo de cannabis (bronquitis, enfisemas pulmonares, etcétera).  
   
Daños cardiovasculares: Como hipotensión y alteración de la frecuencia cardiaca (cannabis), taquicardia e hipertensión, riesgo de angina de pecho e infarto de miocardio, hemorragias cerebrales (cocaína), arritmia, cardiopatía isquémica (drogas sintéticas).  
   
Daños cerebrales: Alteraciones neuropsiquiátricas, neurotoxicidad (muerte de neuronas), riesgo de infarto cerebral, etcétera.  
   
Otros daños en el organismo: problemas dentales, pérdida de olfato, sinusitis, perforación del tabique nasal, insomnio, convulsiones, insuficiencia renal, rabdomiólisis (necrosis del tejido muscular que provoca la liberación de contenidos de las fibras musculares y que provoca fuertes mialgias), coagulopatía, insuficiencia hepática, etcétera.  
   
Daños psicológicos: Trastornos de la memoria, la concentración y el aprendizaje (lo que deriva en fracaso escolar), trastornos psicomotores y en la realización de tareas complejas, reacciones de ansiedad y de pánico, aumento de la depresión, desarrollo de esquizofrenia (en personas con predisposición), brotes psicóticos, etcétera.  
   
Señales de alerta  
Los jóvenes que consumen este tipo de sustancias pueden presentar una serie de cambios en su conducta y hábitos que podrían dar ciertas pistas a su entorno para detectar este fenómeno, aunque es conveniente tener en cuenta que se debe tener precaución con esto, ya que la adolescencia es un periodo donde los jóvenes pueden experimentar muchos de estos cambios de conducta:*

*Irritabilidad y desarrollo de una conducta agresiva.  
Pereza, apatía o somnolencia constante.  
Hiperactividad.  
Pronunciación lenta o mala.  
Ojos inyectados en sangre, pupilas dilatadas (grandes) o puntiformes (muy pequeñas).  
Desarrollo de malas prácticas, como mentir o robar, etcétera.  
   
Tipos de drogas  
En la actualidad, existen muchos tipos de drogas, legales e ilegales, que son más o menos accesibles para los adolescentes y cuyo consumo puede perjudicar gravemente su salud. Entre las drogas más consumidas por los jóvenes podemos encontrar:*

*Alcohol  
Esta droga legal es una bebida que se obtiene mediante la destilación de productos de fermentación de sustancias azucaradas, como la uva, la melaza, la cebada, etcétera. Según el Libro Blanco de la Fundación Alcohol y Sociedad, el 65 por ciento de los adolescentes españoles se declara consumidor de bebidas alcohólicas, por lo que el alcohol es, sin duda, la droga legal más accesible para los adolescentes. Este mismo estudio destaca que las bebidas alcohólicas más consumidas por los adolescentes son la cerveza, el vino y las mezclas de licores y destilados con refrescos y otras bebidas no alcohólicas. Aunque el alcohol afecta a muchas partes del organismo (aparato digestivo, cerebro, aparato reproductor, etcétera), sin duda la que puede resultar más afectada es el hígado, pudiendo llegar a desarrollarse patologías graves como la cirrosis hepática.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 6 | 488 |

*Daños en el aparato respiratorio: Sobre todo asociados al consumo de cannabis (bronquitis, enfisemas pulmonares, etcétera).  
   
Daños cardiovasculares: Como hipotensión y alteración de la frecuencia cardiaca (cannabis), taquicardia e hipertensión, riesgo de angina de pecho e infarto de miocardio, hemorragias cerebrales (cocaína), arritmia, cardiopatía isquémica (drogas sintéticas).  
   
Daños cerebrales: Alteraciones neuropsiquiátricas, neurotoxicidad (muerte de neuronas), riesgo de infarto cerebral, etcétera.  
   
Otros daños en el organismo: problemas dentales, pérdida de olfato, sinusitis, perforación del tabique nasal, insomnio, convulsiones, insuficiencia renal, rabdomiólisis (necrosis del tejido muscular que provoca la liberación de contenidos de las fibras musculares y que provoca fuertes mialgias), coagulopatía, insuficiencia hepática, etcétera.  
   
Daños psicológicos: Trastornos de la memoria, la concentración y el aprendizaje (lo que deriva en fracaso escolar), trastornos psicomotores y en la realización de tareas complejas, reacciones de ansiedad y de pánico, aumento de la depresión, desarrollo de esquizofrenia (en personas con predisposición), brotes psicóticos, etcétera.  
   
Señales de alerta  
Los jóvenes que consumen este tipo de sustancias pueden presentar una serie de cambios en su conducta y hábitos que podrían dar ciertas pistas a su entorno para detectar este fenómeno, aunque es conveniente tener en cuenta que se debe tener precaución con esto, ya que la adolescencia es un periodo donde los jóvenes pueden experimentar muchos de estos cambios de conducta:*

*Irritabilidad y desarrollo de una conducta agresiva.  
Pereza, apatía o somnolencia constante.  
Hiperactividad.  
Pronunciación lenta o mala.  
Ojos inyectados en sangre, pupilas dilatadas (grandes) o puntiformes (muy pequeñas).  
Desarrollo de malas prácticas, como mentir o robar, etcétera.  
   
Tipos de drogas  
En la actualidad, existen muchos tipos de drogas, legales e ilegales, que son más o menos accesibles para los adolescentes y cuyo consumo puede perjudicar gravemente su salud. Entre las drogas más consumidas por los jóvenes podemos encontrar:*

*Alcohol  
Esta droga legal es una bebida que se obtiene mediante la destilación de productos de fermentación de sustancias azucaradas, como la uva, la melaza, la cebada, etcétera. Según el Libro Blanco de la Fundación Alcohol y Sociedad, el 65 por ciento de los adolescentes españoles se declara consumidor de bebidas alcohólicas, por lo que el alcohol es, sin duda, la droga legal más accesible para los adolescentes. Este mismo estudio destaca que las bebidas alcohólicas más consumidas por los adolescentes son la cerveza, el vino y las mezclas de licores y destilados con refrescos y otras bebidas no alcohólicas. Aunque el alcohol afecta a muchas partes del organismo (aparato digestivo, cerebro, aparato reproductor, etcétera), sin duda la que puede resultar más afectada es el hígado, pudiendo llegar a desarrollarse patologías graves como la cirrosis hepática.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 7 | 13 |

*Irritabilidad y desarrollo de una conducta agresiva.  
Pereza, apatía o somnolencia constante.  
Hiperactividad.  
Pronunciación lenta o mala.  
Ojos inyectados en sangre, pupilas dilatadas (grandes) o puntiformes (muy pequeñas).  
Desarrollo de malas prácticas, como mentir o robar, etcétera.  
   
Tipos de drogas  
En la actualidad, existen muchos tipos de drogas, legales e ilegales, que son más o menos accesibles para los adolescentes y cuyo consumo puede perjudicar gravemente su salud. Entre las drogas más consumidas por los jóvenes podemos encontrar:*

*Alcohol  
Esta droga legal es una bebida que se obtiene mediante la destilación de productos de fermentación de sustancias azucaradas, como la uva, la melaza, la cebada, etcétera. Según el Libro Blanco de la Fundación Alcohol y Sociedad, el 65 por ciento de los adolescentes españoles se declara consumidor de bebidas alcohólicas, por lo que el alcohol es, sin duda, la droga legal más accesible para los adolescentes. Este mismo estudio destaca que las bebidas alcohólicas más consumidas por los adolescentes son la cerveza, el vino y las mezclas de licores y destilados con refrescos y otras bebidas no alcohólicas. Aunque el alcohol afecta a muchas partes del organismo (aparato digestivo, cerebro, aparato reproductor, etcétera), sin duda la que puede resultar más afectada es el hígado, pudiendo llegar a desarrollarse patologías graves como la cirrosis hepática.*

*Tabaco  
El tabaco es la otra droga legal y comerciada, prácticamente sin restricciones, en todo el mundo. Aunque la venta de tabaco está prohibida a los menores de edad, la Asociación Americana del Cáncer calcula que, cada día, casi 3.000 menores de 18 años prueban su primer cigarrillo, y otros 700 se convierten en fumadores habituales. De estos, alrededor de un tercio morirá prematuramente de una enfermedad relacionada con el hábito de fumar. Además de los graves daños que produce en el aparato respiratorio y el hecho de que sea una de las principales sustancias que elevan el riesgo de sufrir cáncer, la nicotina que contiene el tabaco hace que esta droga sea muy adictiva.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 7 | 368 |

*Irritabilidad y desarrollo de una conducta agresiva.  
Pereza, apatía o somnolencia constante.  
Hiperactividad.  
Pronunciación lenta o mala.  
Ojos inyectados en sangre, pupilas dilatadas (grandes) o puntiformes (muy pequeñas).  
Desarrollo de malas prácticas, como mentir o robar, etcétera.  
   
Tipos de drogas  
En la actualidad, existen muchos tipos de drogas, legales e ilegales, que son más o menos accesibles para los adolescentes y cuyo consumo puede perjudicar gravemente su salud. Entre las drogas más consumidas por los jóvenes podemos encontrar:*

*Alcohol  
Esta droga legal es una bebida que se obtiene mediante la destilación de productos de fermentación de sustancias azucaradas, como la uva, la melaza, la cebada, etcétera. Según el Libro Blanco de la Fundación Alcohol y Sociedad, el 65 por ciento de los adolescentes españoles se declara consumidor de bebidas alcohólicas, por lo que el alcohol es, sin duda, la droga legal más accesible para los adolescentes. Este mismo estudio destaca que las bebidas alcohólicas más consumidas por los adolescentes son la cerveza, el vino y las mezclas de licores y destilados con refrescos y otras bebidas no alcohólicas. Aunque el alcohol afecta a muchas partes del organismo (aparato digestivo, cerebro, aparato reproductor, etcétera), sin duda la que puede resultar más afectada es el hígado, pudiendo llegar a desarrollarse patologías graves como la cirrosis hepática.*

*Tabaco  
El tabaco es la otra droga legal y comerciada, prácticamente sin restricciones, en todo el mundo. Aunque la venta de tabaco está prohibida a los menores de edad, la Asociación Americana del Cáncer calcula que, cada día, casi 3.000 menores de 18 años prueban su primer cigarrillo, y otros 700 se convierten en fumadores habituales. De estos, alrededor de un tercio morirá prematuramente de una enfermedad relacionada con el hábito de fumar. Además de los graves daños que produce en el aparato respiratorio y el hecho de que sea una de las principales sustancias que elevan el riesgo de sufrir cáncer, la nicotina que contiene el tabaco hace que esta droga sea muy adictiva.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 8 | 28 |

*Alcohol  
Esta droga legal es una bebida que se obtiene mediante la destilación de productos de fermentación de sustancias azucaradas, como la uva, la melaza, la cebada, etcétera. Según el Libro Blanco de la Fundación Alcohol y Sociedad, el 65 por ciento de los adolescentes españoles se declara consumidor de bebidas alcohólicas, por lo que el alcohol es, sin duda, la droga legal más accesible para los adolescentes. Este mismo estudio destaca que las bebidas alcohólicas más consumidas por los adolescentes son la cerveza, el vino y las mezclas de licores y destilados con refrescos y otras bebidas no alcohólicas. Aunque el alcohol afecta a muchas partes del organismo (aparato digestivo, cerebro, aparato reproductor, etcétera), sin duda la que puede resultar más afectada es el hígado, pudiendo llegar a desarrollarse patologías graves como la cirrosis hepática.*

*Tabaco  
El tabaco es la otra droga legal y comerciada, prácticamente sin restricciones, en todo el mundo. Aunque la venta de tabaco está prohibida a los menores de edad, la Asociación Americana del Cáncer calcula que, cada día, casi 3.000 menores de 18 años prueban su primer cigarrillo, y otros 700 se convierten en fumadores habituales. De estos, alrededor de un tercio morirá prematuramente de una enfermedad relacionada con el hábito de fumar. Además de los graves daños que produce en el aparato respiratorio y el hecho de que sea una de las principales sustancias que elevan el riesgo de sufrir cáncer, la nicotina que contiene el tabaco hace que esta droga sea muy adictiva.*

*Cannabis  
La marihuana o cannabis es un psicotrópico obtenido de la planta del cáñamo. Según el Informe Mundial sobre Drogas de la Unodc, es la sustancia ilícita más consumida en el mundo. El cannabis suele consumirse a través de la vía respiratoria (solo o mezclado con tabaco), aunque también por vía oral. El daño más importante producido por la marihuana es el padecimiento de alteraciones neuropsiquiátricas.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 8 | 657 |

*Alcohol  
Esta droga legal es una bebida que se obtiene mediante la destilación de productos de fermentación de sustancias azucaradas, como la uva, la melaza, la cebada, etcétera. Según el Libro Blanco de la Fundación Alcohol y Sociedad, el 65 por ciento de los adolescentes españoles se declara consumidor de bebidas alcohólicas, por lo que el alcohol es, sin duda, la droga legal más accesible para los adolescentes. Este mismo estudio destaca que las bebidas alcohólicas más consumidas por los adolescentes son la cerveza, el vino y las mezclas de licores y destilados con refrescos y otras bebidas no alcohólicas. Aunque el alcohol afecta a muchas partes del organismo (aparato digestivo, cerebro, aparato reproductor, etcétera), sin duda la que puede resultar más afectada es el hígado, pudiendo llegar a desarrollarse patologías graves como la cirrosis hepática.*

*Tabaco  
El tabaco es la otra droga legal y comerciada, prácticamente sin restricciones, en todo el mundo. Aunque la venta de tabaco está prohibida a los menores de edad, la Asociación Americana del Cáncer calcula que, cada día, casi 3.000 menores de 18 años prueban su primer cigarrillo, y otros 700 se convierten en fumadores habituales. De estos, alrededor de un tercio morirá prematuramente de una enfermedad relacionada con el hábito de fumar. Además de los graves daños que produce en el aparato respiratorio y el hecho de que sea una de las principales sustancias que elevan el riesgo de sufrir cáncer, la nicotina que contiene el tabaco hace que esta droga sea muy adictiva.*

*Cannabis  
La marihuana o cannabis es un psicotrópico obtenido de la planta del cáñamo. Según el Informe Mundial sobre Drogas de la Unodc, es la sustancia ilícita más consumida en el mundo. El cannabis suele consumirse a través de la vía respiratoria (solo o mezclado con tabaco), aunque también por vía oral. El daño más importante producido por la marihuana es el padecimiento de alteraciones neuropsiquiátricas.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 9 | 117 |

*Tabaco  
El tabaco es la otra droga legal y comerciada, prácticamente sin restricciones, en todo el mundo. Aunque la venta de tabaco está prohibida a los menores de edad, la Asociación Americana del Cáncer calcula que, cada día, casi 3.000 menores de 18 años prueban su primer cigarrillo, y otros 700 se convierten en fumadores habituales. De estos, alrededor de un tercio morirá prematuramente de una enfermedad relacionada con el hábito de fumar. Además de los graves daños que produce en el aparato respiratorio y el hecho de que sea una de las principales sustancias que elevan el riesgo de sufrir cáncer, la nicotina que contiene el tabaco hace que esta droga sea muy adictiva.*

*Cannabis  
La marihuana o cannabis es un psicotrópico obtenido de la planta del cáñamo. Según el Informe Mundial sobre Drogas de la Unodc, es la sustancia ilícita más consumida en el mundo. El cannabis suele consumirse a través de la vía respiratoria (solo o mezclado con tabaco), aunque también por vía oral. El daño más importante producido por la marihuana es el padecimiento de alteraciones neuropsiquiátricas.*

*Cocaína  
Es un alcaloide que se obtiene de las hojas de la planta de la coca. Es un estimulante muy adictivo que afecta directamente al cerebro. Aunque su consumo es ilegal, se suele vender en forma de polvo blanco, fino y cristalino. En el proceso de fabricación de esta droga, la cocaína se mezcla con sustancias y elementos como el talco, la cafeína u otras drogas como las anfetaminas. La forma habitual de consumo es a través de las fosas nasales, práctica que se conoce como “esnifar”, aunque también se puede fumar.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 10 | 271 |

*Cannabis  
La marihuana o cannabis es un psicotrópico obtenido de la planta del cáñamo. Según el Informe Mundial sobre Drogas de la Unodc, es la sustancia ilícita más consumida en el mundo. El cannabis suele consumirse a través de la vía respiratoria (solo o mezclado con tabaco), aunque también por vía oral. El daño más importante producido por la marihuana es el padecimiento de alteraciones neuropsiquiátricas.*

*Cocaína  
Es un alcaloide que se obtiene de las hojas de la planta de la coca. Es un estimulante muy adictivo que afecta directamente al cerebro. Aunque su consumo es ilegal, se suele vender en forma de polvo blanco, fino y cristalino. En el proceso de fabricación de esta droga, la cocaína se mezcla con sustancias y elementos como el talco, la cafeína u otras drogas como las anfetaminas. La forma habitual de consumo es a través de las fosas nasales, práctica que se conoce como “esnifar”, aunque también se puede fumar.*

*Drogas de diseño  
También conocidas como drogas de síntesis, son un grupo de sustancias psicoactivas con características comunes. Entre ellas podemos encontrar el éxtasis, LSD y las anfetaminas. Las drogas de diseño se suelen distribuir en forma de comprimido, aunque también se pueden consumir en polvo. Los comprimidos suelen presentar colores llamativos, dibujos y letras para hacer más atractivo el formato y fomentar su consumo. Todas las drogas de síntesis son derivados de la anfetamina, que tiene efectos alucinógenos. Las principales consecuencias para la salud producidas por las drogas de diseño se producen en el aparato cardiovascular y el cerebro.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 10 | 360 |

*Cannabis  
La marihuana o cannabis es un psicotrópico obtenido de la planta del cáñamo. Según el Informe Mundial sobre Drogas de la Unodc, es la sustancia ilícita más consumida en el mundo. El cannabis suele consumirse a través de la vía respiratoria (solo o mezclado con tabaco), aunque también por vía oral. El daño más importante producido por la marihuana es el padecimiento de alteraciones neuropsiquiátricas.*

*Cocaína  
Es un alcaloide que se obtiene de las hojas de la planta de la coca. Es un estimulante muy adictivo que afecta directamente al cerebro. Aunque su consumo es ilegal, se suele vender en forma de polvo blanco, fino y cristalino. En el proceso de fabricación de esta droga, la cocaína se mezcla con sustancias y elementos como el talco, la cafeína u otras drogas como las anfetaminas. La forma habitual de consumo es a través de las fosas nasales, práctica que se conoce como “esnifar”, aunque también se puede fumar.*

*Drogas de diseño  
También conocidas como drogas de síntesis, son un grupo de sustancias psicoactivas con características comunes. Entre ellas podemos encontrar el éxtasis, LSD y las anfetaminas. Las drogas de diseño se suelen distribuir en forma de comprimido, aunque también se pueden consumir en polvo. Los comprimidos suelen presentar colores llamativos, dibujos y letras para hacer más atractivo el formato y fomentar su consumo. Todas las drogas de síntesis son derivados de la anfetamina, que tiene efectos alucinógenos. Las principales consecuencias para la salud producidas por las drogas de diseño se producen en el aparato cardiovascular y el cerebro.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 11 | 0 |

*Cocaína  
Es un alcaloide que se obtiene de las hojas de la planta de la coca. Es un estimulante muy adictivo que afecta directamente al cerebro. Aunque su consumo es ilegal, se suele vender en forma de polvo blanco, fino y cristalino. En el proceso de fabricación de esta droga, la cocaína se mezcla con sustancias y elementos como el talco, la cafeína u otras drogas como las anfetaminas. La forma habitual de consumo es a través de las fosas nasales, práctica que se conoce como “esnifar”, aunque también se puede fumar.*

*Drogas de diseño  
También conocidas como drogas de síntesis, son un grupo de sustancias psicoactivas con características comunes. Entre ellas podemos encontrar el éxtasis, LSD y las anfetaminas. Las drogas de diseño se suelen distribuir en forma de comprimido, aunque también se pueden consumir en polvo. Los comprimidos suelen presentar colores llamativos, dibujos y letras para hacer más atractivo el formato y fomentar su consumo. Todas las drogas de síntesis son derivados de la anfetamina, que tiene efectos alucinógenos. Las principales consecuencias para la salud producidas por las drogas de diseño se producen en el aparato cardiovascular y el cerebro.*

*Prevención  
Uno de los factores más importantes en la lucha contra las drogas, especialmente en la etapa adolescente, es la prevención. Concienciar a los adolescentes, a través de su entorno directo o de campañas de prevención, de los riesgos que implica el consumo de drogas es muy importante para evitar que consuman. Además de la influencia del entorno, las escuelas, colegios, institutos y demás centros de enseñanza también juegan un papel fundamental en la prevención. Los expertos recomiendan no esconder o evitar el tema de las drogas, ya que es muy importante tener un conocimiento real de lo que son y saber cuáles son sus consecuencias.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 11 | 40 |

*Cocaína  
Es un alcaloide que se obtiene de las hojas de la planta de la coca. Es un estimulante muy adictivo que afecta directamente al cerebro. Aunque su consumo es ilegal, se suele vender en forma de polvo blanco, fino y cristalino. En el proceso de fabricación de esta droga, la cocaína se mezcla con sustancias y elementos como el talco, la cafeína u otras drogas como las anfetaminas. La forma habitual de consumo es a través de las fosas nasales, práctica que se conoce como “esnifar”, aunque también se puede fumar.*

*Drogas de diseño  
También conocidas como drogas de síntesis, son un grupo de sustancias psicoactivas con características comunes. Entre ellas podemos encontrar el éxtasis, LSD y las anfetaminas. Las drogas de diseño se suelen distribuir en forma de comprimido, aunque también se pueden consumir en polvo. Los comprimidos suelen presentar colores llamativos, dibujos y letras para hacer más atractivo el formato y fomentar su consumo. Todas las drogas de síntesis son derivados de la anfetamina, que tiene efectos alucinógenos. Las principales consecuencias para la salud producidas por las drogas de diseño se producen en el aparato cardiovascular y el cerebro.*

*Prevención  
Uno de los factores más importantes en la lucha contra las drogas, especialmente en la etapa adolescente, es la prevención. Concienciar a los adolescentes, a través de su entorno directo o de campañas de prevención, de los riesgos que implica el consumo de drogas es muy importante para evitar que consuman. Además de la influencia del entorno, las escuelas, colegios, institutos y demás centros de enseñanza también juegan un papel fundamental en la prevención. Los expertos recomiendan no esconder o evitar el tema de las drogas, ya que es muy importante tener un conocimiento real de lo que son y saber cuáles son sus consecuencias.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 11 | 198 |

*Cocaína  
Es un alcaloide que se obtiene de las hojas de la planta de la coca. Es un estimulante muy adictivo que afecta directamente al cerebro. Aunque su consumo es ilegal, se suele vender en forma de polvo blanco, fino y cristalino. En el proceso de fabricación de esta droga, la cocaína se mezcla con sustancias y elementos como el talco, la cafeína u otras drogas como las anfetaminas. La forma habitual de consumo es a través de las fosas nasales, práctica que se conoce como “esnifar”, aunque también se puede fumar.*

*Drogas de diseño  
También conocidas como drogas de síntesis, son un grupo de sustancias psicoactivas con características comunes. Entre ellas podemos encontrar el éxtasis, LSD y las anfetaminas. Las drogas de diseño se suelen distribuir en forma de comprimido, aunque también se pueden consumir en polvo. Los comprimidos suelen presentar colores llamativos, dibujos y letras para hacer más atractivo el formato y fomentar su consumo. Todas las drogas de síntesis son derivados de la anfetamina, que tiene efectos alucinógenos. Las principales consecuencias para la salud producidas por las drogas de diseño se producen en el aparato cardiovascular y el cerebro.*

*Prevención  
Uno de los factores más importantes en la lucha contra las drogas, especialmente en la etapa adolescente, es la prevención. Concienciar a los adolescentes, a través de su entorno directo o de campañas de prevención, de los riesgos que implica el consumo de drogas es muy importante para evitar que consuman. Además de la influencia del entorno, las escuelas, colegios, institutos y demás centros de enseñanza también juegan un papel fundamental en la prevención. Los expertos recomiendan no esconder o evitar el tema de las drogas, ya que es muy importante tener un conocimiento real de lo que son y saber cuáles son sus consecuencias.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 11 | 443 |

*Cocaína  
Es un alcaloide que se obtiene de las hojas de la planta de la coca. Es un estimulante muy adictivo que afecta directamente al cerebro. Aunque su consumo es ilegal, se suele vender en forma de polvo blanco, fino y cristalino. En el proceso de fabricación de esta droga, la cocaína se mezcla con sustancias y elementos como el talco, la cafeína u otras drogas como las anfetaminas. La forma habitual de consumo es a través de las fosas nasales, práctica que se conoce como “esnifar”, aunque también se puede fumar.*

*Drogas de diseño  
También conocidas como drogas de síntesis, son un grupo de sustancias psicoactivas con características comunes. Entre ellas podemos encontrar el éxtasis, LSD y las anfetaminas. Las drogas de diseño se suelen distribuir en forma de comprimido, aunque también se pueden consumir en polvo. Los comprimidos suelen presentar colores llamativos, dibujos y letras para hacer más atractivo el formato y fomentar su consumo. Todas las drogas de síntesis son derivados de la anfetamina, que tiene efectos alucinógenos. Las principales consecuencias para la salud producidas por las drogas de diseño se producen en el aparato cardiovascular y el cerebro.*

*Prevención  
Uno de los factores más importantes en la lucha contra las drogas, especialmente en la etapa adolescente, es la prevención. Concienciar a los adolescentes, a través de su entorno directo o de campañas de prevención, de los riesgos que implica el consumo de drogas es muy importante para evitar que consuman. Además de la influencia del entorno, las escuelas, colegios, institutos y demás centros de enseñanza también juegan un papel fundamental en la prevención. Los expertos recomiendan no esconder o evitar el tema de las drogas, ya que es muy importante tener un conocimiento real de lo que son y saber cuáles son sus consecuencias.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 11 | 589 |

*Cocaína  
Es un alcaloide que se obtiene de las hojas de la planta de la coca. Es un estimulante muy adictivo que afecta directamente al cerebro. Aunque su consumo es ilegal, se suele vender en forma de polvo blanco, fino y cristalino. En el proceso de fabricación de esta droga, la cocaína se mezcla con sustancias y elementos como el talco, la cafeína u otras drogas como las anfetaminas. La forma habitual de consumo es a través de las fosas nasales, práctica que se conoce como “esnifar”, aunque también se puede fumar.*

*Drogas de diseño  
También conocidas como drogas de síntesis, son un grupo de sustancias psicoactivas con características comunes. Entre ellas podemos encontrar el éxtasis, LSD y las anfetaminas. Las drogas de diseño se suelen distribuir en forma de comprimido, aunque también se pueden consumir en polvo. Los comprimidos suelen presentar colores llamativos, dibujos y letras para hacer más atractivo el formato y fomentar su consumo. Todas las drogas de síntesis son derivados de la anfetamina, que tiene efectos alucinógenos. Las principales consecuencias para la salud producidas por las drogas de diseño se producen en el aparato cardiovascular y el cerebro.*

*Prevención  
Uno de los factores más importantes en la lucha contra las drogas, especialmente en la etapa adolescente, es la prevención. Concienciar a los adolescentes, a través de su entorno directo o de campañas de prevención, de los riesgos que implica el consumo de drogas es muy importante para evitar que consuman. Además de la influencia del entorno, las escuelas, colegios, institutos y demás centros de enseñanza también juegan un papel fundamental en la prevención. Los expertos recomiendan no esconder o evitar el tema de las drogas, ya que es muy importante tener un conocimiento real de lo que son y saber cuáles son sus consecuencias.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 12 | 70 |

*Drogas de diseño  
También conocidas como drogas de síntesis, son un grupo de sustancias psicoactivas con características comunes. Entre ellas podemos encontrar el éxtasis, LSD y las anfetaminas. Las drogas de diseño se suelen distribuir en forma de comprimido, aunque también se pueden consumir en polvo. Los comprimidos suelen presentar colores llamativos, dibujos y letras para hacer más atractivo el formato y fomentar su consumo. Todas las drogas de síntesis son derivados de la anfetamina, que tiene efectos alucinógenos. Las principales consecuencias para la salud producidas por las drogas de diseño se producen en el aparato cardiovascular y el cerebro.*

*Prevención  
Uno de los factores más importantes en la lucha contra las drogas, especialmente en la etapa adolescente, es la prevención. Concienciar a los adolescentes, a través de su entorno directo o de campañas de prevención, de los riesgos que implica el consumo de drogas es muy importante para evitar que consuman. Además de la influencia del entorno, las escuelas, colegios, institutos y demás centros de enseñanza también juegan un papel fundamental en la prevención. Los expertos recomiendan no esconder o evitar el tema de las drogas, ya que es muy importante tener un conocimiento real de lo que son y saber cuáles son sus consecuencias.*

*Cómo actuar si se detecta un consumo de drogas  
Si se detecta un consumo de drogas, lo más recomendable es acudir a un profesional que ofrezca orientación y asesoramiento para poder manejar la situación de la forma más adecuada.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 12 | 268 |

*Drogas de diseño  
También conocidas como drogas de síntesis, son un grupo de sustancias psicoactivas con características comunes. Entre ellas podemos encontrar el éxtasis, LSD y las anfetaminas. Las drogas de diseño se suelen distribuir en forma de comprimido, aunque también se pueden consumir en polvo. Los comprimidos suelen presentar colores llamativos, dibujos y letras para hacer más atractivo el formato y fomentar su consumo. Todas las drogas de síntesis son derivados de la anfetamina, que tiene efectos alucinógenos. Las principales consecuencias para la salud producidas por las drogas de diseño se producen en el aparato cardiovascular y el cerebro.*

*Prevención  
Uno de los factores más importantes en la lucha contra las drogas, especialmente en la etapa adolescente, es la prevención. Concienciar a los adolescentes, a través de su entorno directo o de campañas de prevención, de los riesgos que implica el consumo de drogas es muy importante para evitar que consuman. Además de la influencia del entorno, las escuelas, colegios, institutos y demás centros de enseñanza también juegan un papel fundamental en la prevención. Los expertos recomiendan no esconder o evitar el tema de las drogas, ya que es muy importante tener un conocimiento real de lo que son y saber cuáles son sus consecuencias.*

*Cómo actuar si se detecta un consumo de drogas  
Si se detecta un consumo de drogas, lo más recomendable es acudir a un profesional que ofrezca orientación y asesoramiento para poder manejar la situación de la forma más adecuada.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 12 | 535 |

*Drogas de diseño  
También conocidas como drogas de síntesis, son un grupo de sustancias psicoactivas con características comunes. Entre ellas podemos encontrar el éxtasis, LSD y las anfetaminas. Las drogas de diseño se suelen distribuir en forma de comprimido, aunque también se pueden consumir en polvo. Los comprimidos suelen presentar colores llamativos, dibujos y letras para hacer más atractivo el formato y fomentar su consumo. Todas las drogas de síntesis son derivados de la anfetamina, que tiene efectos alucinógenos. Las principales consecuencias para la salud producidas por las drogas de diseño se producen en el aparato cardiovascular y el cerebro.*

*Prevención  
Uno de los factores más importantes en la lucha contra las drogas, especialmente en la etapa adolescente, es la prevención. Concienciar a los adolescentes, a través de su entorno directo o de campañas de prevención, de los riesgos que implica el consumo de drogas es muy importante para evitar que consuman. Además de la influencia del entorno, las escuelas, colegios, institutos y demás centros de enseñanza también juegan un papel fundamental en la prevención. Los expertos recomiendan no esconder o evitar el tema de las drogas, ya que es muy importante tener un conocimiento real de lo que son y saber cuáles son sus consecuencias.*

*Cómo actuar si se detecta un consumo de drogas  
Si se detecta un consumo de drogas, lo más recomendable es acudir a un profesional que ofrezca orientación y asesoramiento para poder manejar la situación de la forma más adecuada.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 13 | 40 |

*Prevención  
Uno de los factores más importantes en la lucha contra las drogas, especialmente en la etapa adolescente, es la prevención. Concienciar a los adolescentes, a través de su entorno directo o de campañas de prevención, de los riesgos que implica el consumo de drogas es muy importante para evitar que consuman. Además de la influencia del entorno, las escuelas, colegios, institutos y demás centros de enseñanza también juegan un papel fundamental en la prevención. Los expertos recomiendan no esconder o evitar el tema de las drogas, ya que es muy importante tener un conocimiento real de lo que son y saber cuáles son sus consecuencias.*

*Cómo actuar si se detecta un consumo de drogas  
Si se detecta un consumo de drogas, lo más recomendable es acudir a un profesional que ofrezca orientación y asesoramiento para poder manejar la situación de la forma más adecuada.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 13 | 75 |

*Prevención  
Uno de los factores más importantes en la lucha contra las drogas, especialmente en la etapa adolescente, es la prevención. Concienciar a los adolescentes, a través de su entorno directo o de campañas de prevención, de los riesgos que implica el consumo de drogas es muy importante para evitar que consuman. Además de la influencia del entorno, las escuelas, colegios, institutos y demás centros de enseñanza también juegan un papel fundamental en la prevención. Los expertos recomiendan no esconder o evitar el tema de las drogas, ya que es muy importante tener un conocimiento real de lo que son y saber cuáles son sus consecuencias.*

*Cómo actuar si se detecta un consumo de drogas  
Si se detecta un consumo de drogas, lo más recomendable es acudir a un profesional que ofrezca orientación y asesoramiento para poder manejar la situación de la forma más adecuada.*

**Archivo de prueba-B.txt**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 82 |

*Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol y las drogas legales o ilegales. Es común el experimentar con el alcohol y las drogas durante las adolescencia. Desgraciadamente, con frecuencia los adolescentes no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Ellos tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan. El uso del alcohol o del tabaco a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde. Algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usarlas o continúan usándolas ocasionalmente sin tener problemas significativos. Otros desarrollarán una dependencia, usarán luego drogas más peligrosas y se causarán daños significativos a ellos mismos y posiblemente a otros.*

*La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sientirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:  
con un historial familiar de abuso de substancias  
que están deprimidos  
que sienten poco amor propio o autoestima  
que sienten que no pertenecen y que están fuera de la corriente  
Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de las pegas, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. Las drogas ilegales de mayor uso común son la marijuana (pot), los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis). El uso de las drogas ilegales está en aumento, especialmente entre los jóvenes o adolescentes. Primero el uso de la marijuana ocurre en la escuela intermedia (middle school) y el uso del alcohol puede comenzar antes de los 12 años. El uso de la marijuana y el alcohol en la escuela superior (high school) se ha convertido en algo común.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 155 |

*Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol y las drogas legales o ilegales. Es común el experimentar con el alcohol y las drogas durante las adolescencia. Desgraciadamente, con frecuencia los adolescentes no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Ellos tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan. El uso del alcohol o del tabaco a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde. Algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usarlas o continúan usándolas ocasionalmente sin tener problemas significativos. Otros desarrollarán una dependencia, usarán luego drogas más peligrosas y se causarán daños significativos a ellos mismos y posiblemente a otros.*

*La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sientirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:  
con un historial familiar de abuso de substancias  
que están deprimidos  
que sienten poco amor propio o autoestima  
que sienten que no pertenecen y que están fuera de la corriente  
Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de las pegas, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. Las drogas ilegales de mayor uso común son la marijuana (pot), los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis). El uso de las drogas ilegales está en aumento, especialmente entre los jóvenes o adolescentes. Primero el uso de la marijuana ocurre en la escuela intermedia (middle school) y el uso del alcohol puede comenzar antes de los 12 años. El uso de la marijuana y el alcohol en la escuela superior (high school) se ha convertido en algo común.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 517 |

*Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol y las drogas legales o ilegales. Es común el experimentar con el alcohol y las drogas durante las adolescencia. Desgraciadamente, con frecuencia los adolescentes no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Ellos tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan. El uso del alcohol o del tabaco a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde. Algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usarlas o continúan usándolas ocasionalmente sin tener problemas significativos. Otros desarrollarán una dependencia, usarán luego drogas más peligrosas y se causarán daños significativos a ellos mismos y posiblemente a otros.*

*La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sientirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:  
con un historial familiar de abuso de substancias  
que están deprimidos  
que sienten poco amor propio o autoestima  
que sienten que no pertenecen y que están fuera de la corriente  
Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de las pegas, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. Las drogas ilegales de mayor uso común son la marijuana (pot), los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis). El uso de las drogas ilegales está en aumento, especialmente entre los jóvenes o adolescentes. Primero el uso de la marijuana ocurre en la escuela intermedia (middle school) y el uso del alcohol puede comenzar antes de los 12 años. El uso de la marijuana y el alcohol en la escuela superior (high school) se ha convertido en algo común.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 719 |

*Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol y las drogas legales o ilegales. Es común el experimentar con el alcohol y las drogas durante las adolescencia. Desgraciadamente, con frecuencia los adolescentes no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Ellos tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan. El uso del alcohol o del tabaco a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde. Algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usarlas o continúan usándolas ocasionalmente sin tener problemas significativos. Otros desarrollarán una dependencia, usarán luego drogas más peligrosas y se causarán daños significativos a ellos mismos y posiblemente a otros.*

*La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sientirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:  
con un historial familiar de abuso de substancias  
que están deprimidos  
que sienten poco amor propio o autoestima  
que sienten que no pertenecen y que están fuera de la corriente  
Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de las pegas, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. Las drogas ilegales de mayor uso común son la marijuana (pot), los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis). El uso de las drogas ilegales está en aumento, especialmente entre los jóvenes o adolescentes. Primero el uso de la marijuana ocurre en la escuela intermedia (middle school) y el uso del alcohol puede comenzar antes de los 12 años. El uso de la marijuana y el alcohol en la escuela superior (high school) se ha convertido en algo común.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 98 |

*Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol y las drogas legales o ilegales. Es común el experimentar con el alcohol y las drogas durante las adolescencia. Desgraciadamente, con frecuencia los adolescentes no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Ellos tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan. El uso del alcohol o del tabaco a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde. Algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usarlas o continúan usándolas ocasionalmente sin tener problemas significativos. Otros desarrollarán una dependencia, usarán luego drogas más peligrosas y se causarán daños significativos a ellos mismos y posiblemente a otros.*

*La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sientirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:  
con un historial familiar de abuso de substancias  
que están deprimidos  
que sienten poco amor propio o autoestima  
que sienten que no pertenecen y que están fuera de la corriente  
Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de las pegas, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. Las drogas ilegales de mayor uso común son la marijuana (pot), los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis). El uso de las drogas ilegales está en aumento, especialmente entre los jóvenes o adolescentes. Primero el uso de la marijuana ocurre en la escuela intermedia (middle school) y el uso del alcohol puede comenzar antes de los 12 años. El uso de la marijuana y el alcohol en la escuela superior (high school) se ha convertido en algo común.*

*El uso de las drogas y el alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, que incluyen el aumento en el riesgo del uso serio de drogas más tarde en la vida, el fracaso escolar, el mal juicio que puede exponer a los adolescentes al riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas y el suicidio.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 483 |

*Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol y las drogas legales o ilegales. Es común el experimentar con el alcohol y las drogas durante las adolescencia. Desgraciadamente, con frecuencia los adolescentes no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Ellos tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan. El uso del alcohol o del tabaco a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde. Algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usarlas o continúan usándolas ocasionalmente sin tener problemas significativos. Otros desarrollarán una dependencia, usarán luego drogas más peligrosas y se causarán daños significativos a ellos mismos y posiblemente a otros.*

*La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sientirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:  
con un historial familiar de abuso de substancias  
que están deprimidos  
que sienten poco amor propio o autoestima  
que sienten que no pertenecen y que están fuera de la corriente  
Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de las pegas, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. Las drogas ilegales de mayor uso común son la marijuana (pot), los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis). El uso de las drogas ilegales está en aumento, especialmente entre los jóvenes o adolescentes. Primero el uso de la marijuana ocurre en la escuela intermedia (middle school) y el uso del alcohol puede comenzar antes de los 12 años. El uso de la marijuana y el alcohol en la escuela superior (high school) se ha convertido en algo común.*

*El uso de las drogas y el alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, que incluyen el aumento en el riesgo del uso serio de drogas más tarde en la vida, el fracaso escolar, el mal juicio que puede exponer a los adolescentes al riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas y el suicidio.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 729 |

*Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol y las drogas legales o ilegales. Es común el experimentar con el alcohol y las drogas durante las adolescencia. Desgraciadamente, con frecuencia los adolescentes no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Ellos tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan. El uso del alcohol o del tabaco a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde. Algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usarlas o continúan usándolas ocasionalmente sin tener problemas significativos. Otros desarrollarán una dependencia, usarán luego drogas más peligrosas y se causarán daños significativos a ellos mismos y posiblemente a otros.*

*La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sientirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:  
con un historial familiar de abuso de substancias  
que están deprimidos  
que sienten poco amor propio o autoestima  
que sienten que no pertenecen y que están fuera de la corriente  
Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de las pegas, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. Las drogas ilegales de mayor uso común son la marijuana (pot), los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis). El uso de las drogas ilegales está en aumento, especialmente entre los jóvenes o adolescentes. Primero el uso de la marijuana ocurre en la escuela intermedia (middle school) y el uso del alcohol puede comenzar antes de los 12 años. El uso de la marijuana y el alcohol en la escuela superior (high school) se ha convertido en algo común.*

*El uso de las drogas y el alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, que incluyen el aumento en el riesgo del uso serio de drogas más tarde en la vida, el fracaso escolar, el mal juicio que puede exponer a los adolescentes al riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas y el suicidio.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 770 |

*Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol y las drogas legales o ilegales. Es común el experimentar con el alcohol y las drogas durante las adolescencia. Desgraciadamente, con frecuencia los adolescentes no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Ellos tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan. El uso del alcohol o del tabaco a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde. Algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usarlas o continúan usándolas ocasionalmente sin tener problemas significativos. Otros desarrollarán una dependencia, usarán luego drogas más peligrosas y se causarán daños significativos a ellos mismos y posiblemente a otros.*

*La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sientirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:  
con un historial familiar de abuso de substancias  
que están deprimidos  
que sienten poco amor propio o autoestima  
que sienten que no pertenecen y que están fuera de la corriente  
Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de las pegas, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. Las drogas ilegales de mayor uso común son la marijuana (pot), los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis). El uso de las drogas ilegales está en aumento, especialmente entre los jóvenes o adolescentes. Primero el uso de la marijuana ocurre en la escuela intermedia (middle school) y el uso del alcohol puede comenzar antes de los 12 años. El uso de la marijuana y el alcohol en la escuela superior (high school) se ha convertido en algo común.*

*El uso de las drogas y el alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, que incluyen el aumento en el riesgo del uso serio de drogas más tarde en la vida, el fracaso escolar, el mal juicio que puede exponer a los adolescentes al riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas y el suicidio.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 1009 |

*Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol y las drogas legales o ilegales. Es común el experimentar con el alcohol y las drogas durante las adolescencia. Desgraciadamente, con frecuencia los adolescentes no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Ellos tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan. El uso del alcohol o del tabaco a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde. Algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usarlas o continúan usándolas ocasionalmente sin tener problemas significativos. Otros desarrollarán una dependencia, usarán luego drogas más peligrosas y se causarán daños significativos a ellos mismos y posiblemente a otros.*

*La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sientirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:  
con un historial familiar de abuso de substancias  
que están deprimidos  
que sienten poco amor propio o autoestima  
que sienten que no pertenecen y que están fuera de la corriente  
Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de las pegas, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. Las drogas ilegales de mayor uso común son la marijuana (pot), los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis). El uso de las drogas ilegales está en aumento, especialmente entre los jóvenes o adolescentes. Primero el uso de la marijuana ocurre en la escuela intermedia (middle school) y el uso del alcohol puede comenzar antes de los 12 años. El uso de la marijuana y el alcohol en la escuela superior (high school) se ha convertido en algo común.*

*El uso de las drogas y el alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, que incluyen el aumento en el riesgo del uso serio de drogas más tarde en la vida, el fracaso escolar, el mal juicio que puede exponer a los adolescentes al riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas y el suicidio.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 1166 |

*Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol y las drogas legales o ilegales. Es común el experimentar con el alcohol y las drogas durante las adolescencia. Desgraciadamente, con frecuencia los adolescentes no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Ellos tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan. El uso del alcohol o del tabaco a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde. Algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usarlas o continúan usándolas ocasionalmente sin tener problemas significativos. Otros desarrollarán una dependencia, usarán luego drogas más peligrosas y se causarán daños significativos a ellos mismos y posiblemente a otros.*

*La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sientirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:  
con un historial familiar de abuso de substancias  
que están deprimidos  
que sienten poco amor propio o autoestima  
que sienten que no pertenecen y que están fuera de la corriente  
Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de las pegas, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. Las drogas ilegales de mayor uso común son la marijuana (pot), los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis). El uso de las drogas ilegales está en aumento, especialmente entre los jóvenes o adolescentes. Primero el uso de la marijuana ocurre en la escuela intermedia (middle school) y el uso del alcohol puede comenzar antes de los 12 años. El uso de la marijuana y el alcohol en la escuela superior (high school) se ha convertido en algo común.*

*El uso de las drogas y el alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, que incluyen el aumento en el riesgo del uso serio de drogas más tarde en la vida, el fracaso escolar, el mal juicio que puede exponer a los adolescentes al riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas y el suicidio.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 1208 |

*Los adolescentes pueden estar comprometidos en varias formas con el alcohol y las drogas legales o ilegales. Es común el experimentar con el alcohol y las drogas durante las adolescencia. Desgraciadamente, con frecuencia los adolescentes no ven la relación entre sus acciones en el presente y las consecuencias del mañana. Ellos tienen la tendencia a sentirse indestructibles e inmunes hacia los problemas que otros experimentan. El uso del alcohol o del tabaco a una temprana edad aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde. Algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usarlas o continúan usándolas ocasionalmente sin tener problemas significativos. Otros desarrollarán una dependencia, usarán luego drogas más peligrosas y se causarán daños significativos a ellos mismos y posiblemente a otros.*

*La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sientirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:  
con un historial familiar de abuso de substancias  
que están deprimidos  
que sienten poco amor propio o autoestima  
que sienten que no pertenecen y que están fuera de la corriente  
Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de las pegas, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. Las drogas ilegales de mayor uso común son la marijuana (pot), los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis). El uso de las drogas ilegales está en aumento, especialmente entre los jóvenes o adolescentes. Primero el uso de la marijuana ocurre en la escuela intermedia (middle school) y el uso del alcohol puede comenzar antes de los 12 años. El uso de la marijuana y el alcohol en la escuela superior (high school) se ha convertido en algo común.*

*El uso de las drogas y el alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, que incluyen el aumento en el riesgo del uso serio de drogas más tarde en la vida, el fracaso escolar, el mal juicio que puede exponer a los adolescentes al riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas y el suicidio.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 3 | 14 |

*La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sientirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:  
con un historial familiar de abuso de substancias  
que están deprimidos  
que sienten poco amor propio o autoestima  
que sienten que no pertenecen y que están fuera de la corriente  
Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de las pegas, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. Las drogas ilegales de mayor uso común son la marijuana (pot), los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis). El uso de las drogas ilegales está en aumento, especialmente entre los jóvenes o adolescentes. Primero el uso de la marijuana ocurre en la escuela intermedia (middle school) y el uso del alcohol puede comenzar antes de los 12 años. El uso de la marijuana y el alcohol en la escuela superior (high school) se ha convertido en algo común.*

*El uso de las drogas y el alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, que incluyen el aumento en el riesgo del uso serio de drogas más tarde en la vida, el fracaso escolar, el mal juicio que puede exponer a los adolescentes al riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas y el suicidio.*

*Las señales principales del uso de alcohol y del abuso de drogas por los adolescentes pueden incluir:  
Físicas: fatiga, problemas al dormir, quejas continuas acerca de su salud, ojos enrojecidos y sin brillo y una tos persistente.  
Emocionales: cambios en la personalidad, cambios rápidos de humor, irritabilidad, comportamiento irresponsable, poco amor propio o autoestima, carencia de juicio, depresión, retraimiento y una falta general de interés.  
De Familia: el comenzar argumentos, desobedecer las reglas, el retraerse o dejar de comunicarse con la familia.  
En la Escuela: interés decreciente, actitud negativa, calificaciones bajas, ausencias frecuentes, faltas al deber y problemas de disciplina.  
Problemas Sociales: amigos o pares envueltos con drogas y alcohol, problemas con la ley y el cambio dramático en el vestir y apariencia.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 3 | 147 |

*La adolescencia es el tiempo de probar cosas nuevas. Los adolescentes usan el alcohol y las otras drogas por varias razones, incluyendo la curiosidad, para sientirse bien, para reducir el estrés, para sentirse personas adultas o para pertenecer a un grupo. Es difícil el poder determinar cuáles de los adolescentes van a experimentar y parar ahí, y cuáles van a desarrollar problemas serios. Los adolescentes que corren el riesgo de desarrollar problemas serios con el alcohol y las drogas incluyen aquellos:  
con un historial familiar de abuso de substancias  
que están deprimidos  
que sienten poco amor propio o autoestima  
que sienten que no pertenecen y que están fuera de la corriente  
Los adolescentes abusan de una variedad de drogas, tanto legales como ilegales. Las drogas legales disponibles incluyen las bebidas alcohólicas, las medicinas por receta médica, los inhalantes (vapores de las pegas, aerosoles y solventes) y medicinas de venta libre para la tos, la gripe, el insomnio y para adelgazar. Las drogas ilegales de mayor uso común son la marijuana (pot), los estimulantes (cocaína, "crack" y "speed"), LSD, PCP, los derivados del opio, la heroína y las drogas diseñadas (éxtasis). El uso de las drogas ilegales está en aumento, especialmente entre los jóvenes o adolescentes. Primero el uso de la marijuana ocurre en la escuela intermedia (middle school) y el uso del alcohol puede comenzar antes de los 12 años. El uso de la marijuana y el alcohol en la escuela superior (high school) se ha convertido en algo común.*

*El uso de las drogas y el alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, que incluyen el aumento en el riesgo del uso serio de drogas más tarde en la vida, el fracaso escolar, el mal juicio que puede exponer a los adolescentes al riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas y el suicidio.*

*Las señales principales del uso de alcohol y del abuso de drogas por los adolescentes pueden incluir:  
Físicas: fatiga, problemas al dormir, quejas continuas acerca de su salud, ojos enrojecidos y sin brillo y una tos persistente.  
Emocionales: cambios en la personalidad, cambios rápidos de humor, irritabilidad, comportamiento irresponsable, poco amor propio o autoestima, carencia de juicio, depresión, retraimiento y una falta general de interés.  
De Familia: el comenzar argumentos, desobedecer las reglas, el retraerse o dejar de comunicarse con la familia.  
En la Escuela: interés decreciente, actitud negativa, calificaciones bajas, ausencias frecuentes, faltas al deber y problemas de disciplina.  
Problemas Sociales: amigos o pares envueltos con drogas y alcohol, problemas con la ley y el cambio dramático en el vestir y apariencia.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 58 |

*El uso de las drogas y el alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, que incluyen el aumento en el riesgo del uso serio de drogas más tarde en la vida, el fracaso escolar, el mal juicio que puede exponer a los adolescentes al riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas y el suicidio.*

*Las señales principales del uso de alcohol y del abuso de drogas por los adolescentes pueden incluir:  
Físicas: fatiga, problemas al dormir, quejas continuas acerca de su salud, ojos enrojecidos y sin brillo y una tos persistente.  
Emocionales: cambios en la personalidad, cambios rápidos de humor, irritabilidad, comportamiento irresponsable, poco amor propio o autoestima, carencia de juicio, depresión, retraimiento y una falta general de interés.  
De Familia: el comenzar argumentos, desobedecer las reglas, el retraerse o dejar de comunicarse con la familia.  
En la Escuela: interés decreciente, actitud negativa, calificaciones bajas, ausencias frecuentes, faltas al deber y problemas de disciplina.  
Problemas Sociales: amigos o pares envueltos con drogas y alcohol, problemas con la ley y el cambio dramático en el vestir y apariencia.*

*Algunas de estas señales de aviso pueden también ser señales indicativas de otros problemas emocionales. Cuando los padres se preocupan deben de tomar el primer paso y consultar con el médico de familia del adolescente. Si se sospecha el uso/abuso de drogas o alcohol, entonces al adolescente se le debe de hacer una evaluación comprensiva llevada a cabo por un siquiatra de niños y adolescentes o por otro profesional de la salud mental capacitado.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 751 |

*El uso de las drogas y el alcohol está asociado con una variedad de consecuencias negativas, que incluyen el aumento en el riesgo del uso serio de drogas más tarde en la vida, el fracaso escolar, el mal juicio que puede exponer a los adolescentes al riesgo de accidentes, violencia, relaciones sexuales no planificadas y arriesgadas y el suicidio.*

*Las señales principales del uso de alcohol y del abuso de drogas por los adolescentes pueden incluir:  
Físicas: fatiga, problemas al dormir, quejas continuas acerca de su salud, ojos enrojecidos y sin brillo y una tos persistente.  
Emocionales: cambios en la personalidad, cambios rápidos de humor, irritabilidad, comportamiento irresponsable, poco amor propio o autoestima, carencia de juicio, depresión, retraimiento y una falta general de interés.  
De Familia: el comenzar argumentos, desobedecer las reglas, el retraerse o dejar de comunicarse con la familia.  
En la Escuela: interés decreciente, actitud negativa, calificaciones bajas, ausencias frecuentes, faltas al deber y problemas de disciplina.  
Problemas Sociales: amigos o pares envueltos con drogas y alcohol, problemas con la ley y el cambio dramático en el vestir y apariencia.*

*Algunas de estas señales de aviso pueden también ser señales indicativas de otros problemas emocionales. Cuando los padres se preocupan deben de tomar el primer paso y consultar con el médico de familia del adolescente. Si se sospecha el uso/abuso de drogas o alcohol, entonces al adolescente se le debe de hacer una evaluación comprensiva llevada a cabo por un siquiatra de niños y adolescentes o por otro profesional de la salud mental capacitado.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 5 | 251 |

*Las señales principales del uso de alcohol y del abuso de drogas por los adolescentes pueden incluir:  
Físicas: fatiga, problemas al dormir, quejas continuas acerca de su salud, ojos enrojecidos y sin brillo y una tos persistente.  
Emocionales: cambios en la personalidad, cambios rápidos de humor, irritabilidad, comportamiento irresponsable, poco amor propio o autoestima, carencia de juicio, depresión, retraimiento y una falta general de interés.  
De Familia: el comenzar argumentos, desobedecer las reglas, el retraerse o dejar de comunicarse con la familia.  
En la Escuela: interés decreciente, actitud negativa, calificaciones bajas, ausencias frecuentes, faltas al deber y problemas de disciplina.  
Problemas Sociales: amigos o pares envueltos con drogas y alcohol, problemas con la ley y el cambio dramático en el vestir y apariencia.*

*Algunas de estas señales de aviso pueden también ser señales indicativas de otros problemas emocionales. Cuando los padres se preocupan deben de tomar el primer paso y consultar con el médico de familia del adolescente. Si se sospecha el uso/abuso de drogas o alcohol, entonces al adolescente se le debe de hacer una evaluación comprensiva llevada a cabo por un siquiatra de niños y adolescentes o por otro profesional de la salud mental capacitado.*

*Los padres pueden ayudar a su hijo proveyéndole la educación a temprana edad acerca de las drogas y el alcohol, estableciendo comunicación, siendo ejemplo modelo positivo y reconociendo y tratando desde el comienzo los problemas que surjan.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 6 | 91 |

*Algunas de estas señales de aviso pueden también ser señales indicativas de otros problemas emocionales. Cuando los padres se preocupan deben de tomar el primer paso y consultar con el médico de familia del adolescente. Si se sospecha el uso/abuso de drogas o alcohol, entonces al adolescente se le debe de hacer una evaluación comprensiva llevada a cabo por un siquiatra de niños y adolescentes o por otro profesional de la salud mental capacitado.*

*Los padres pueden ayudar a su hijo proveyéndole la educación a temprana edad acerca de las drogas y el alcohol, estableciendo comunicación, siendo ejemplo modelo positivo y reconociendo y tratando desde el comienzo los problemas que surjan.*

**Archivo de prueba-C.txt**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 82 |

*﻿Seguro que ya dispones de bastante información sobre los efectos que generan las drogas, pero, quizás, no conoces tan bien el proceso de adicción que sigue cada persona en particular. A continuación, vamos a exponer algunos testimonios, los cuáles reflejan por parte de sus autores una vivencia negativa hacia la droga en cuestión. Naturalmente, existirán también testimonios de personas que cuenten las bondades y beneficios de consumir, pero como presuponemos que ya has tenido acceso a estas versiones a través de tus amigos o compañeros de clase, hemos creido conveniente presentarte estos otros para que puedas tener una visión más global.*

*En ningún caso, estos testimonios deberían considerarse evidencias científicas, ni ser generalizables a otras personas. Es decir, que puede que tu nunca llegues a estos extremos, pero también puede que llegues y no logres salir. La decisión está de tu mano.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 314 |

*﻿Seguro que ya dispones de bastante información sobre los efectos que generan las drogas, pero, quizás, no conoces tan bien el proceso de adicción que sigue cada persona en particular. A continuación, vamos a exponer algunos testimonios, los cuáles reflejan por parte de sus autores una vivencia negativa hacia la droga en cuestión. Naturalmente, existirán también testimonios de personas que cuenten las bondades y beneficios de consumir, pero como presuponemos que ya has tenido acceso a estas versiones a través de tus amigos o compañeros de clase, hemos creido conveniente presentarte estos otros para que puedas tener una visión más global.*

*En ningún caso, estos testimonios deberían considerarse evidencias científicas, ni ser generalizables a otras personas. Es decir, que puede que tu nunca llegues a estos extremos, pero también puede que llegues y no logres salir. La decisión está de tu mano.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 611 |

*«Yo controlo». Esta es la famosa frase, la frase que tantas y tantas veces hemos dicho, yo no me engancharé, yo se de qué va esto, se hasta donde puedo llegar, a mi nunca me ocurrirá lo que a fulanito o a menganito, NUNCA.  
Bueno, pues eso también lo pensaba yo, empiezas con unas invitaciones, luego ya te juntas con alguien y empiezas a pillar medio gramo, pero el círculo se va ampliando y de ponerte en alguna fiesta «muy especial» pasas a contruir fiestas y eventos todos los fines de semana por el simple hecho de que quieres volver a ponerte. Pasan, en muchos casos unos meses, en otros años. Fuí consumidora de cocaína durante 12 años y claro, YO TAMBIEN CONTROLABA.  
MENTIRA, esto no se controla, después de 12 años de consumo, al principio esporádicamente y poca cantidad, al final caían los gramos como la nieve en la sierra, a puñados, terminas queriendo morir.  
A día de hoy, después de más de 8 años limpia, puedo decir que se destruyó un matrimonio, una familia, muchas amistades, y mucha salud, pero hay formas de salir, hay especialistas, está la familia y sobre todo la fuerza de voluntad de cada uno.  
Sólo digo una cosa, cuando se deja, la vida vale más, las pequeñas cosas valen más y tú mismo vales más, pero cuesta tanto dejarlo…….., que nadie se engañe, esto mata, pero no sólo a la persona sino a todo lo que le rodea.».  
Un saludo  
R.M.Z. E-mail: rmz\_32@hotmail.com, rmz\_3292@gmail.com*

*«Empecé a fumar cannabis con 14 años, sólo lo hacía de vez en cuando y siempre en compañía. Nos reuníamos todos, supuestamente, para jugar a las cartas, pero en realidad lo que nos llevaba allí eran las ganas de fumar. Aunque esto lo veo claro ahora, porque antes creía que controlaba. Me encantaba esa sensación de pasarnos el porro, me hacía sentir muy unido a mi gente. Años después, comencé a fumar a diario, sólo por las noches, para acabar, más tarde, fumando entre seis y ocho canutos diarios. Se que muchos pensareis que no es tan grave, que los porros no tienen tantos efectos perjudiciales como otras drogas, y puede que así sea, (aunque hay informaciones muy dispares al respecto), pero lo peor es verteconvertido en su esclavo. Yo no concibo la vida sin cannabis, no se estar en mi casa sin fumar, ni tampoco en la calle. Algunas novias que he tenido se han acabado cansando de mi apatía, de verme siempre tirado en el sofá, metido en mi mundo, porque en ese momento me apetecía más eso que salir a cenar con ellas. He pasado largas temporadas desconectado del planeta, fumado, metido en mi casa y sin llamar a nadie, porque nada me motivaba más, ni ver a mi gente, ni cualquier plan, que estar fumado. Es verdad que no todo el mundo acaba así, hay quien puede ser más moderado, pero hay otros muchos, como yo, que no sabemos, no queremos o no podemos. Espero que este no sea nunca tu caso. No banalices la adicción psicológica al cannabis, puede ser igual o más fuerte que la de drogas aparentemente más peligrosas.»  
C.*

*«La triste realidad es que era demasiado joven y me dejé llevar por las circunstancias y por qué no decirlo, por los amigos… A mis 17 años me veía allí plantada, inclinada sobre la mesa mirando aquel polvo blanco, «accedí a la invitación y esnifé mi primera raya de coca en aquella larga noche donde caerían los gramos a pares. Fue el principio de los 5 años que duró mi pesadilla, presa de mis mentiras, de robos de dinero en casa, de días sin aparecer ni dar señales de vida, de abandonar mis estudios, la culpable de los llantos y las penas de mis padres… Una agonía que mata en vida, pero es tu vida hasta que no decides lo contrario y quieres cambiarla.  
Desear morir y morirte es lo mejor que te deseas cuando estás enganchado a la cocaína, no se puede vivir sin ella. ¿Alguien se imagina poder vivir sin aire? Los ataques de ansiedad te oprimen el pecho cuando te terminas la última bolsa, ya no hay más dinero pero necesitas más y más y más… Te desesperas, el corazón late con una fuerza descomunal, la nariz llena de sangre y heridas producidas por los cortes que genera la coca al esnifarla, no comes, no duermes, la depresión es tu pan de cada día… En el infierno se puede estar mucho mejor, creedme.  
Ahora tengo 24 años, mi existir en este mundo ha cambiado desde que afronté mi enfermedad y abrí los ojos. Busqué el apoyo de mis familiares y ayuda en un CAD, junto con todos ellos y mis ganas de superación hoy puedo gritar que: SOY EX-COCAINÓMANA!!! Llevo 2 años y medio sin consumir y así me mantendré hasta el día que me muera porque mi vida vale más que ese maldito polvo blanco!!!»  
Mª José C. E-mail: majo@gmail.com, mariajosec@gmail.com*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 1492 |

*«Yo controlo». Esta es la famosa frase, la frase que tantas y tantas veces hemos dicho, yo no me engancharé, yo se de qué va esto, se hasta donde puedo llegar, a mi nunca me ocurrirá lo que a fulanito o a menganito, NUNCA.  
Bueno, pues eso también lo pensaba yo, empiezas con unas invitaciones, luego ya te juntas con alguien y empiezas a pillar medio gramo, pero el círculo se va ampliando y de ponerte en alguna fiesta «muy especial» pasas a contruir fiestas y eventos todos los fines de semana por el simple hecho de que quieres volver a ponerte. Pasan, en muchos casos unos meses, en otros años. Fuí consumidora de cocaína durante 12 años y claro, YO TAMBIEN CONTROLABA.  
MENTIRA, esto no se controla, después de 12 años de consumo, al principio esporádicamente y poca cantidad, al final caían los gramos como la nieve en la sierra, a puñados, terminas queriendo morir.  
A día de hoy, después de más de 8 años limpia, puedo decir que se destruyó un matrimonio, una familia, muchas amistades, y mucha salud, pero hay formas de salir, hay especialistas, está la familia y sobre todo la fuerza de voluntad de cada uno.  
Sólo digo una cosa, cuando se deja, la vida vale más, las pequeñas cosas valen más y tú mismo vales más, pero cuesta tanto dejarlo…….., que nadie se engañe, esto mata, pero no sólo a la persona sino a todo lo que le rodea.».  
Un saludo  
R.M.Z. E-mail: rmz\_32@hotmail.com, rmz\_3292@gmail.com*

*«Empecé a fumar cannabis con 14 años, sólo lo hacía de vez en cuando y siempre en compañía. Nos reuníamos todos, supuestamente, para jugar a las cartas, pero en realidad lo que nos llevaba allí eran las ganas de fumar. Aunque esto lo veo claro ahora, porque antes creía que controlaba. Me encantaba esa sensación de pasarnos el porro, me hacía sentir muy unido a mi gente. Años después, comencé a fumar a diario, sólo por las noches, para acabar, más tarde, fumando entre seis y ocho canutos diarios. Se que muchos pensareis que no es tan grave, que los porros no tienen tantos efectos perjudiciales como otras drogas, y puede que así sea, (aunque hay informaciones muy dispares al respecto), pero lo peor es verteconvertido en su esclavo. Yo no concibo la vida sin cannabis, no se estar en mi casa sin fumar, ni tampoco en la calle. Algunas novias que he tenido se han acabado cansando de mi apatía, de verme siempre tirado en el sofá, metido en mi mundo, porque en ese momento me apetecía más eso que salir a cenar con ellas. He pasado largas temporadas desconectado del planeta, fumado, metido en mi casa y sin llamar a nadie, porque nada me motivaba más, ni ver a mi gente, ni cualquier plan, que estar fumado. Es verdad que no todo el mundo acaba así, hay quien puede ser más moderado, pero hay otros muchos, como yo, que no sabemos, no queremos o no podemos. Espero que este no sea nunca tu caso. No banalices la adicción psicológica al cannabis, puede ser igual o más fuerte que la de drogas aparentemente más peligrosas.»  
C.*

*«La triste realidad es que era demasiado joven y me dejé llevar por las circunstancias y por qué no decirlo, por los amigos… A mis 17 años me veía allí plantada, inclinada sobre la mesa mirando aquel polvo blanco, «accedí a la invitación y esnifé mi primera raya de coca en aquella larga noche donde caerían los gramos a pares. Fue el principio de los 5 años que duró mi pesadilla, presa de mis mentiras, de robos de dinero en casa, de días sin aparecer ni dar señales de vida, de abandonar mis estudios, la culpable de los llantos y las penas de mis padres… Una agonía que mata en vida, pero es tu vida hasta que no decides lo contrario y quieres cambiarla.  
Desear morir y morirte es lo mejor que te deseas cuando estás enganchado a la cocaína, no se puede vivir sin ella. ¿Alguien se imagina poder vivir sin aire? Los ataques de ansiedad te oprimen el pecho cuando te terminas la última bolsa, ya no hay más dinero pero necesitas más y más y más… Te desesperas, el corazón late con una fuerza descomunal, la nariz llena de sangre y heridas producidas por los cortes que genera la coca al esnifarla, no comes, no duermes, la depresión es tu pan de cada día… En el infierno se puede estar mucho mejor, creedme.  
Ahora tengo 24 años, mi existir en este mundo ha cambiado desde que afronté mi enfermedad y abrí los ojos. Busqué el apoyo de mis familiares y ayuda en un CAD, junto con todos ellos y mis ganas de superación hoy puedo gritar que: SOY EX-COCAINÓMANA!!! Llevo 2 años y medio sin consumir y así me mantendré hasta el día que me muera porque mi vida vale más que ese maldito polvo blanco!!!»  
Mª José C. E-mail: majo@gmail.com, mariajosec@gmail.com*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 8 | 1085 |

*«Tengo 24 años y de vez en cuando consumo cocaína y pastillas. Lo cierto es que me lo paso mejor, bueno, mejor dicho, pienso que me lo voy a pasar mejor, pero, en realidad, si lo analizo, no es así. El problema es que no tengo límite, cuando salgo, salgo hasta las mil, cuando practico deporte, lo hago hasta quedar reventado y cuando salgo, me pongo hasta que se acaba toda la bolsa. Luego, no puedo ni hablar, y menos aún, ligar, porque menudo susto se llevaría cualquier tía de verme en ese estado. Lo único que hago es bailar desenfrenadamente hasta que cierran. Cuando llego a mi casa, me siento mal, pienso que si mis padres lo supieran se sentirían poco orgullosos de mí. Me planteo que el próximo fin de semana ya no me voy a poner más, pero cuando llega, nos reunimos los colegas y volvemos a pillar. Pienso que no estoy muy enganchado, pero reconozco que a veces me da miedo que este círculo no se rompa nunca. En fin, yo no os voy a decir lo que debeis hacer, pero si pudiera volver atrás creo que no la probaría, para así evitarme estos quebraderos de cabeza.»  
Suerte a todos,  
M.*

*«Hola, me llamo Eva y tengo 22 años. Probé la cocaína con 18 años por dos razones: por curiosidad y para que mi novio de aquel entonces me considerase «enrollada». Vaya falta de personalidad, pensareis,… pues sí. Ahora me doy cuenta de que a veces resultas más interesante cuando tienes tus ideas claras y tu propio criterio, pero en esos tiempos era una niñata. Nunca llegué a pasar de dos o tres rayas por noche, porque nunca me ha gustado perder los papeles, sin embargo,cada vez que salía me apetecía y, entonces, me empecé a asustar. No quería tener esa atadura, quería poder salir sin pillar, recuperar el control de la situación, así que me lo propuse y lo conseguí. Mi ex-novio, sin embargo, está super enganchado y sus colegas también. Alguna vez me los he encontrado y dan un poco de pena. Lo que antes me parecía interesante de él, ahora me parece inmaduro. Y, sinceramente, le auguro un final un poco trágico, porque no ha querido estudiar, se dedica a pasar coca y pastillas y como gana dinero no tiene ninguna otra aspiración.  
Yo creo que no a todo el mundo le afecta la droga de la misma manera, unos acaban enganchados y otros se dan cuenta a tiempo y ponen el freno, pero lo que está claro es que entrar en este mundo es andar sobre arenas movedizas,porque no sabes en qué grupo vas a estar tú…y te aseguro que todo el mundo piensa que está en el segundo, (incluído mi ex-novio).  
Eva. E-mail: eva\_perez@outlook.com, eperez22@gmail.com*

**Archivo de prueba-D.txt**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 128 |

*Para presentar a los lectores un cuadro vivo de las posiciones antagónicas dentro de la sociedad brasileña sobre la política de drogas, creamos un diálogo imaginario entre dos personajes ficticios que encarnan, por un lado, al polo conservador, cuya presencia en los medios de comunicación es abrumadoramente mayoritaria y, por el otro, al polo reformista, cuya influencia pública es aún marginal y tímida. La confrontación de ideas es un ida y vuelta entre las preguntas –provocativas, plenas de valor, cargadas de conjeturas– emitidas por una periodista a quien llamamos Ana Matos, y las respuestas de un diputado a quien dimos el nombre de Teófilo Alcântara. Está claro que no existe tal político en Brasil: ningún diputado en funciones osó nunca levantar la bandera que enarbola nuestro valiente protagonista de la ficción (lo que ya es en sí mismo relevante); tampoco existe la periodista, aunque sus argumentos sintetizan la postura y el pensamiento de la mayoría de sus colegas. La entrevista, con pequeños ajustes, se inspira en las experiencias vividas por el autor del presente texto, quien –vale aclararlo– no es y nunca fue diputado. Finalmente, la referencia a las imágenes exhibidas al comienzo de la entrevista imaginaria ayuda a dibujar el paisaje mental, ideológico, semiológico y político en el que se suceden las indagaciones y las respuestas.*

*Locutora y periodista Ana Matos (en off): «Las drogas son un flagelo para la humanidad. La guerra contra las drogas ha consumido miles de millones de dólares y muchas vidas».*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 47 |

*Para presentar a los lectores un cuadro vivo de las posiciones antagónicas dentro de la sociedad brasileña sobre la política de drogas, creamos un diálogo imaginario entre dos personajes ficticios que encarnan, por un lado, al polo conservador, cuya presencia en los medios de comunicación es abrumadoramente mayoritaria y, por el otro, al polo reformista, cuya influencia pública es aún marginal y tímida. La confrontación de ideas es un ida y vuelta entre las preguntas –provocativas, plenas de valor, cargadas de conjeturas– emitidas por una periodista a quien llamamos Ana Matos, y las respuestas de un diputado a quien dimos el nombre de Teófilo Alcântara. Está claro que no existe tal político en Brasil: ningún diputado en funciones osó nunca levantar la bandera que enarbola nuestro valiente protagonista de la ficción (lo que ya es en sí mismo relevante); tampoco existe la periodista, aunque sus argumentos sintetizan la postura y el pensamiento de la mayoría de sus colegas. La entrevista, con pequeños ajustes, se inspira en las experiencias vividas por el autor del presente texto, quien –vale aclararlo– no es y nunca fue diputado. Finalmente, la referencia a las imágenes exhibidas al comienzo de la entrevista imaginaria ayuda a dibujar el paisaje mental, ideológico, semiológico y político en el que se suceden las indagaciones y las respuestas.*

*Locutora y periodista Ana Matos (en off): «Las drogas son un flagelo para la humanidad. La guerra contra las drogas ha consumido miles de millones de dólares y muchas vidas».*

*Imágenes de aviones esparciendo una nube de gas para destruir plantaciones. Corte. Imágenes de la quema de toneladas de drogas apiladas.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 109 |

*Para presentar a los lectores un cuadro vivo de las posiciones antagónicas dentro de la sociedad brasileña sobre la política de drogas, creamos un diálogo imaginario entre dos personajes ficticios que encarnan, por un lado, al polo conservador, cuya presencia en los medios de comunicación es abrumadoramente mayoritaria y, por el otro, al polo reformista, cuya influencia pública es aún marginal y tímida. La confrontación de ideas es un ida y vuelta entre las preguntas –provocativas, plenas de valor, cargadas de conjeturas– emitidas por una periodista a quien llamamos Ana Matos, y las respuestas de un diputado a quien dimos el nombre de Teófilo Alcântara. Está claro que no existe tal político en Brasil: ningún diputado en funciones osó nunca levantar la bandera que enarbola nuestro valiente protagonista de la ficción (lo que ya es en sí mismo relevante); tampoco existe la periodista, aunque sus argumentos sintetizan la postura y el pensamiento de la mayoría de sus colegas. La entrevista, con pequeños ajustes, se inspira en las experiencias vividas por el autor del presente texto, quien –vale aclararlo– no es y nunca fue diputado. Finalmente, la referencia a las imágenes exhibidas al comienzo de la entrevista imaginaria ayuda a dibujar el paisaje mental, ideológico, semiológico y político en el que se suceden las indagaciones y las respuestas.*

*Locutora y periodista Ana Matos (en off): «Las drogas son un flagelo para la humanidad. La guerra contra las drogas ha consumido miles de millones de dólares y muchas vidas».*

*Imágenes de aviones esparciendo una nube de gas para destruir plantaciones. Corte. Imágenes de la quema de toneladas de drogas apiladas.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 3 | 120 |

*Locutora y periodista Ana Matos (en off): «Las drogas son un flagelo para la humanidad. La guerra contra las drogas ha consumido miles de millones de dólares y muchas vidas».*

*Imágenes de aviones esparciendo una nube de gas para destruir plantaciones. Corte. Imágenes de la quema de toneladas de drogas apiladas.*

*Locutora (en off): «Y no siempre las víctimas de las drogas son los consumidores. La violencia ha sido uno de los principales efectos colaterales de las drogas ilegales».*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 53 |

*Imágenes de aviones esparciendo una nube de gas para destruir plantaciones. Corte. Imágenes de la quema de toneladas de drogas apiladas.*

*Locutora (en off): «Y no siempre las víctimas de las drogas son los consumidores. La violencia ha sido uno de los principales efectos colaterales de las drogas ilegales».*

*Imágenes de tropas policiales subiendo las favelas de Río de Janeiro e intercambiando disparos con sospechosos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 153 |

*Imágenes de aviones esparciendo una nube de gas para destruir plantaciones. Corte. Imágenes de la quema de toneladas de drogas apiladas.*

*Locutora (en off): «Y no siempre las víctimas de las drogas son los consumidores. La violencia ha sido uno de los principales efectos colaterales de las drogas ilegales».*

*Imágenes de tropas policiales subiendo las favelas de Río de Janeiro e intercambiando disparos con sospechosos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 6 | 335 |

*Imágenes de tropas policiales subiendo las favelas de Río de Janeiro e intercambiando disparos con sospechosos.*

*Las escenas de la confrontación sanguinaria con la policía continúan, mientras la voz en off menciona algunos datos: «En Río de Janeiro, cada año ocurren más de 6.000 homicidios dolosos, más de 4.000 desapariciones, más de 1.000 muertes provocadas por acciones policiales, se incautan más de 12.000 armas. El mercado millonario de las drogas financia los arsenales ilegales y disemina el terror por la ciudad».*

*La imagen se traslada al estudio y las cámaras enfocan a la periodista. «Para discutir el problema, el presidente de la República recibió a una delegación encabezada por el diputado federal Teófilo Alcântara.»*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 10 | 124 |

*Hoy está con nosotros, en vivo en nuestro estudio de Brasilia, el diputado Teófilo Alcântara. Buenas noches, señor diputado. ¿Cuál fue la propuesta que le llevó al presidente?*

*Buenas noches, Ana. Junto con representantes de varias entidades que actúan en el área de la salud, prevención del abuso de drogas, reducción de daños y tratamiento de la dependencia química, visitamos al presidente. Le presentamos una propuesta para abrir un gran debate nacional sobre la política de drogas. Nuestro deseo es crear un ambiente propicio para un debate más serio sobre el asunto.*

*¿Pero eso no es muy académico, diputado? Mientras tanto las personas se drogan, trafican, matan y mueren, ¿y usted propone un debate?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 10 | 302 |

*Hoy está con nosotros, en vivo en nuestro estudio de Brasilia, el diputado Teófilo Alcântara. Buenas noches, señor diputado. ¿Cuál fue la propuesta que le llevó al presidente?*

*Buenas noches, Ana. Junto con representantes de varias entidades que actúan en el área de la salud, prevención del abuso de drogas, reducción de daños y tratamiento de la dependencia química, visitamos al presidente. Le presentamos una propuesta para abrir un gran debate nacional sobre la política de drogas. Nuestro deseo es crear un ambiente propicio para un debate más serio sobre el asunto.*

*¿Pero eso no es muy académico, diputado? Mientras tanto las personas se drogan, trafican, matan y mueren, ¿y usted propone un debate?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 11 | 72 |

*Buenas noches, Ana. Junto con representantes de varias entidades que actúan en el área de la salud, prevención del abuso de drogas, reducción de daños y tratamiento de la dependencia química, visitamos al presidente. Le presentamos una propuesta para abrir un gran debate nacional sobre la política de drogas. Nuestro deseo es crear un ambiente propicio para un debate más serio sobre el asunto.*

*¿Pero eso no es muy académico, diputado? Mientras tanto las personas se drogan, trafican, matan y mueren, ¿y usted propone un debate?*

*No queremos organizar ningún seminario académico, Ana. Deseamos un debate nacional para llegar a una decisión. Si es posible, una decisión que cambie nuestra realidad.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 14 | 168 |

*¿Y qué decisión sería?*

*Defiendo la despenalización de los usuarios y la legalización de las principales sustancias psicoactivas, hoy consideradas ilegales, eliminando el crimen de tráfico de drogas de nuestro código penal. Comenzaríamos por la droga más leve. Puede ser que el único consenso sea la legalización del cannabis sativa.*

*La marihuana.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 14 | 221 |

*¿Y qué decisión sería?*

*Defiendo la despenalización de los usuarios y la legalización de las principales sustancias psicoactivas, hoy consideradas ilegales, eliminando el crimen de tráfico de drogas de nuestro código penal. Comenzaríamos por la droga más leve. Puede ser que el único consenso sea la legalización del cannabis sativa.*

*La marihuana.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 18 | 44 |

*Es decir, que el pueblo sería convocado a votar a favor o en contra de la marihuana.*

*No a favor o en contra de esta o de aquella droga, sino a favor o en contra de determinada forma de tratar el problema.*

*¿Pero no corre el riesgo de ser considerado un defensor de las drogas? ¿El presidente estaría dispuesto a correr ese riesgo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 19 | 63 |

*No a favor o en contra de esta o de aquella droga, sino a favor o en contra de determinada forma de tratar el problema.*

*¿Pero no corre el riesgo de ser considerado un defensor de las drogas? ¿El presidente estaría dispuesto a correr ese riesgo?*

*El riesgo existe, claro. En lo que respecta al presidente, solo él mismo puede evaluar y responder. Pienso que está dispuesto a enfrentar el riesgo, porque ha adoptado actitudes osadas en otras áreas, como ya hemos visto. Además, Ana, creo que la población está preparada para comprender que quien defiende cambios en la política de drogas no está defendiendo las drogas, sino otra manera de lidiar con el problema, que tal vez sea más productiva, sensata, racional y eficiente. Lo que no se puede hacer es dejar las cosas como están. ¿Será que las personas están satisfechas con la actual situación, con tanta gente muriendo, con tanta violencia y tanta corrupción?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 20 | 333 |

*¿Pero no corre el riesgo de ser considerado un defensor de las drogas? ¿El presidente estaría dispuesto a correr ese riesgo?*

*El riesgo existe, claro. En lo que respecta al presidente, solo él mismo puede evaluar y responder. Pienso que está dispuesto a enfrentar el riesgo, porque ha adoptado actitudes osadas en otras áreas, como ya hemos visto. Además, Ana, creo que la población está preparada para comprender que quien defiende cambios en la política de drogas no está defendiendo las drogas, sino otra manera de lidiar con el problema, que tal vez sea más productiva, sensata, racional y eficiente. Lo que no se puede hacer es dejar las cosas como están. ¿Será que las personas están satisfechas con la actual situación, con tanta gente muriendo, con tanta violencia y tanta corrupción?*

*Diputado, ¿la despenalización y la legalización no serían, en realidad, una capitulación, una declaración de derrota, por parte de la seguridad pública? ¿No sería más correcto mejorar la policía y combatir las drogas, para resolver de una vez por todas el problema?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 20 | 364 |

*¿Pero no corre el riesgo de ser considerado un defensor de las drogas? ¿El presidente estaría dispuesto a correr ese riesgo?*

*El riesgo existe, claro. En lo que respecta al presidente, solo él mismo puede evaluar y responder. Pienso que está dispuesto a enfrentar el riesgo, porque ha adoptado actitudes osadas en otras áreas, como ya hemos visto. Además, Ana, creo que la población está preparada para comprender que quien defiende cambios en la política de drogas no está defendiendo las drogas, sino otra manera de lidiar con el problema, que tal vez sea más productiva, sensata, racional y eficiente. Lo que no se puede hacer es dejar las cosas como están. ¿Será que las personas están satisfechas con la actual situación, con tanta gente muriendo, con tanta violencia y tanta corrupción?*

*Diputado, ¿la despenalización y la legalización no serían, en realidad, una capitulación, una declaración de derrota, por parte de la seguridad pública? ¿No sería más correcto mejorar la policía y combatir las drogas, para resolver de una vez por todas el problema?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 21 | 210 |

*El riesgo existe, claro. En lo que respecta al presidente, solo él mismo puede evaluar y responder. Pienso que está dispuesto a enfrentar el riesgo, porque ha adoptado actitudes osadas en otras áreas, como ya hemos visto. Además, Ana, creo que la población está preparada para comprender que quien defiende cambios en la política de drogas no está defendiendo las drogas, sino otra manera de lidiar con el problema, que tal vez sea más productiva, sensata, racional y eficiente. Lo que no se puede hacer es dejar las cosas como están. ¿Será que las personas están satisfechas con la actual situación, con tanta gente muriendo, con tanta violencia y tanta corrupción?*

*Diputado, ¿la despenalización y la legalización no serían, en realidad, una capitulación, una declaración de derrota, por parte de la seguridad pública? ¿No sería más correcto mejorar la policía y combatir las drogas, para resolver de una vez por todas el problema?*

*El problema, Ana, es que ninguna policía consiguió la proeza de acabar con el comercio ilegal de drogas. Hasta en Estados Unidos, donde invirtieron miles de millones de dólares en la guerra contra los estupefacientes, el consumo se mantiene inalterado. Es irónico: EEUU ganó la Guerra Fría demostrándole al mundo que era imposible controlar el mercado, es decir, que es imposible sofocar una demanda real de la sociedad e impedir que la oferta se organice. Donde existe demanda, existe oferta, de un modo o de otro. Los países del socialismo real tuvieron que rendirse al mercado. Lo máximo que se consigue es regularlo y someterlo a alguna disciplina de acuerdo con el interés social. Más que eso, ya es una ilusión. Una sociedad tutelada por el Estado, con una distribución perfecta del ingreso y orientada por principios sociales justos, es simplemente una utopía. Además, es una pesadilla sombría y peligrosa, porque junto con la libertad de mercado se van también las libertades individuales y la democracia. Es irónico que sea justamente EEUU el que esté ahora al frente de esa política represiva cuya meta es controlar, o mejor dicho eliminar, el mercado de drogas. Ese control no ocurrió hasta hoy, ni existen señales de que pueda llegar a suceder en el futuro, por más que las policías se perfeccionen y califiquen tecnológicamente. A menos que estemos dispuestos a sacrificar la democracia. Pero no es lo que queremos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 22 | 97 |

*Diputado, ¿la despenalización y la legalización no serían, en realidad, una capitulación, una declaración de derrota, por parte de la seguridad pública? ¿No sería más correcto mejorar la policía y combatir las drogas, para resolver de una vez por todas el problema?*

*El problema, Ana, es que ninguna policía consiguió la proeza de acabar con el comercio ilegal de drogas. Hasta en Estados Unidos, donde invirtieron miles de millones de dólares en la guerra contra los estupefacientes, el consumo se mantiene inalterado. Es irónico: EEUU ganó la Guerra Fría demostrándole al mundo que era imposible controlar el mercado, es decir, que es imposible sofocar una demanda real de la sociedad e impedir que la oferta se organice. Donde existe demanda, existe oferta, de un modo o de otro. Los países del socialismo real tuvieron que rendirse al mercado. Lo máximo que se consigue es regularlo y someterlo a alguna disciplina de acuerdo con el interés social. Más que eso, ya es una ilusión. Una sociedad tutelada por el Estado, con una distribución perfecta del ingreso y orientada por principios sociales justos, es simplemente una utopía. Además, es una pesadilla sombría y peligrosa, porque junto con la libertad de mercado se van también las libertades individuales y la democracia. Es irónico que sea justamente EEUU el que esté ahora al frente de esa política represiva cuya meta es controlar, o mejor dicho eliminar, el mercado de drogas. Ese control no ocurrió hasta hoy, ni existen señales de que pueda llegar a suceder en el futuro, por más que las policías se perfeccionen y califiquen tecnológicamente. A menos que estemos dispuestos a sacrificar la democracia. Pero no es lo que queremos.*

*¿Usted está diciendo que ninguna policía del mundo funciona?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 22 | 1165 |

*Diputado, ¿la despenalización y la legalización no serían, en realidad, una capitulación, una declaración de derrota, por parte de la seguridad pública? ¿No sería más correcto mejorar la policía y combatir las drogas, para resolver de una vez por todas el problema?*

*El problema, Ana, es que ninguna policía consiguió la proeza de acabar con el comercio ilegal de drogas. Hasta en Estados Unidos, donde invirtieron miles de millones de dólares en la guerra contra los estupefacientes, el consumo se mantiene inalterado. Es irónico: EEUU ganó la Guerra Fría demostrándole al mundo que era imposible controlar el mercado, es decir, que es imposible sofocar una demanda real de la sociedad e impedir que la oferta se organice. Donde existe demanda, existe oferta, de un modo o de otro. Los países del socialismo real tuvieron que rendirse al mercado. Lo máximo que se consigue es regularlo y someterlo a alguna disciplina de acuerdo con el interés social. Más que eso, ya es una ilusión. Una sociedad tutelada por el Estado, con una distribución perfecta del ingreso y orientada por principios sociales justos, es simplemente una utopía. Además, es una pesadilla sombría y peligrosa, porque junto con la libertad de mercado se van también las libertades individuales y la democracia. Es irónico que sea justamente EEUU el que esté ahora al frente de esa política represiva cuya meta es controlar, o mejor dicho eliminar, el mercado de drogas. Ese control no ocurrió hasta hoy, ni existen señales de que pueda llegar a suceder en el futuro, por más que las policías se perfeccionen y califiquen tecnológicamente. A menos que estemos dispuestos a sacrificar la democracia. Pero no es lo que queremos.*

*¿Usted está diciendo que ninguna policía del mundo funciona?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 24 | 106 |

*¿Usted está diciendo que ninguna policía del mundo funciona?*

*Estoy afirmando lo que está ahí, delante de nosotros: en el mundo occidental, donde existe una demanda de drogas ilegales, ninguna policía, por buena que sea, ha sido capaz de impedir el acceso, bloquear ese consumo y ese mercado. La falla no está en la policía brasileña. Ninguna policía del mundo tuvo éxito, simplemente porque la represión al consumo y la circulación de drogas es, en la democracia, una misión imposible. La droga no es y no puede ser una cuestión de policía, de represión, de penalización y encarcelamiento. La droga es una cuestión de salud pública, de educación, de cultura, de autogestión de la sociedad, de madurez, de aprendizaje con libertad, como lo demuestra el tratamiento que les hemos dado a algunas drogas actualmente consideradas legales, como el alcohol y el cigarrillo (la nicotina). Y son además males mucho más graves, y sin embargo nadie está proponiendo la penalización.*

*El acceso a las drogas existe en todo el mundo. ¿Es eso lo que usted está diciendo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 24 | 374 |

*¿Usted está diciendo que ninguna policía del mundo funciona?*

*Estoy afirmando lo que está ahí, delante de nosotros: en el mundo occidental, donde existe una demanda de drogas ilegales, ninguna policía, por buena que sea, ha sido capaz de impedir el acceso, bloquear ese consumo y ese mercado. La falla no está en la policía brasileña. Ninguna policía del mundo tuvo éxito, simplemente porque la represión al consumo y la circulación de drogas es, en la democracia, una misión imposible. La droga no es y no puede ser una cuestión de policía, de represión, de penalización y encarcelamiento. La droga es una cuestión de salud pública, de educación, de cultura, de autogestión de la sociedad, de madurez, de aprendizaje con libertad, como lo demuestra el tratamiento que les hemos dado a algunas drogas actualmente consideradas legales, como el alcohol y el cigarrillo (la nicotina). Y son además males mucho más graves, y sin embargo nadie está proponiendo la penalización.*

*El acceso a las drogas existe en todo el mundo. ¿Es eso lo que usted está diciendo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 24 | 428 |

*¿Usted está diciendo que ninguna policía del mundo funciona?*

*Estoy afirmando lo que está ahí, delante de nosotros: en el mundo occidental, donde existe una demanda de drogas ilegales, ninguna policía, por buena que sea, ha sido capaz de impedir el acceso, bloquear ese consumo y ese mercado. La falla no está en la policía brasileña. Ninguna policía del mundo tuvo éxito, simplemente porque la represión al consumo y la circulación de drogas es, en la democracia, una misión imposible. La droga no es y no puede ser una cuestión de policía, de represión, de penalización y encarcelamiento. La droga es una cuestión de salud pública, de educación, de cultura, de autogestión de la sociedad, de madurez, de aprendizaje con libertad, como lo demuestra el tratamiento que les hemos dado a algunas drogas actualmente consideradas legales, como el alcohol y el cigarrillo (la nicotina). Y son además males mucho más graves, y sin embargo nadie está proponiendo la penalización.*

*El acceso a las drogas existe en todo el mundo. ¿Es eso lo que usted está diciendo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 24 | 532 |

*¿Usted está diciendo que ninguna policía del mundo funciona?*

*Estoy afirmando lo que está ahí, delante de nosotros: en el mundo occidental, donde existe una demanda de drogas ilegales, ninguna policía, por buena que sea, ha sido capaz de impedir el acceso, bloquear ese consumo y ese mercado. La falla no está en la policía brasileña. Ninguna policía del mundo tuvo éxito, simplemente porque la represión al consumo y la circulación de drogas es, en la democracia, una misión imposible. La droga no es y no puede ser una cuestión de policía, de represión, de penalización y encarcelamiento. La droga es una cuestión de salud pública, de educación, de cultura, de autogestión de la sociedad, de madurez, de aprendizaje con libertad, como lo demuestra el tratamiento que les hemos dado a algunas drogas actualmente consideradas legales, como el alcohol y el cigarrillo (la nicotina). Y son además males mucho más graves, y sin embargo nadie está proponiendo la penalización.*

*El acceso a las drogas existe en todo el mundo. ¿Es eso lo que usted está diciendo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 24 | 732 |

*¿Usted está diciendo que ninguna policía del mundo funciona?*

*Estoy afirmando lo que está ahí, delante de nosotros: en el mundo occidental, donde existe una demanda de drogas ilegales, ninguna policía, por buena que sea, ha sido capaz de impedir el acceso, bloquear ese consumo y ese mercado. La falla no está en la policía brasileña. Ninguna policía del mundo tuvo éxito, simplemente porque la represión al consumo y la circulación de drogas es, en la democracia, una misión imposible. La droga no es y no puede ser una cuestión de policía, de represión, de penalización y encarcelamiento. La droga es una cuestión de salud pública, de educación, de cultura, de autogestión de la sociedad, de madurez, de aprendizaje con libertad, como lo demuestra el tratamiento que les hemos dado a algunas drogas actualmente consideradas legales, como el alcohol y el cigarrillo (la nicotina). Y son además males mucho más graves, y sin embargo nadie está proponiendo la penalización.*

*El acceso a las drogas existe en todo el mundo. ¿Es eso lo que usted está diciendo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 25 | 16 |

*Estoy afirmando lo que está ahí, delante de nosotros: en el mundo occidental, donde existe una demanda de drogas ilegales, ninguna policía, por buena que sea, ha sido capaz de impedir el acceso, bloquear ese consumo y ese mercado. La falla no está en la policía brasileña. Ninguna policía del mundo tuvo éxito, simplemente porque la represión al consumo y la circulación de drogas es, en la democracia, una misión imposible. La droga no es y no puede ser una cuestión de policía, de represión, de penalización y encarcelamiento. La droga es una cuestión de salud pública, de educación, de cultura, de autogestión de la sociedad, de madurez, de aprendizaje con libertad, como lo demuestra el tratamiento que les hemos dado a algunas drogas actualmente consideradas legales, como el alcohol y el cigarrillo (la nicotina). Y son además males mucho más graves, y sin embargo nadie está proponiendo la penalización.*

*El acceso a las drogas existe en todo el mundo. ¿Es eso lo que usted está diciendo?*

*Exactamente. El acceso a las drogas ilegales existe en todo el mundo occidental. La pregunta que deberíamos hacernos es la siguiente: ya que el acceso existe a pesar de la prohibición, ¿en qué contexto legal e institucional sería mejor vivir ese acceso? ¿En el contexto de la prohibición y la penalización, donde el consumo y el comercio son tratados como casos policiales y terminan generando esa guerra que nos alcanza a todos? ¿O en un contexto en el cual las drogas o las sustancias psicoactivas son tratadas como temas de salud y educación? En el primer caso, los recursos públicos se gastan en la represión y el encarcelamiento y, aun así, la inseguridad se profundiza y el consumo de drogas aumenta. En la segunda hipótesis, los recursos públicos podrían invertirse en salud, educación y en la atención a los dependientes químicos –que ya existen y continuarán existiendo más o menos en la misma cantidad porque, insisto, a pesar de la penalización, el acceso ya existe–.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 26 | 29 |

*El acceso a las drogas existe en todo el mundo. ¿Es eso lo que usted está diciendo?*

*Exactamente. El acceso a las drogas ilegales existe en todo el mundo occidental. La pregunta que deberíamos hacernos es la siguiente: ya que el acceso existe a pesar de la prohibición, ¿en qué contexto legal e institucional sería mejor vivir ese acceso? ¿En el contexto de la prohibición y la penalización, donde el consumo y el comercio son tratados como casos policiales y terminan generando esa guerra que nos alcanza a todos? ¿O en un contexto en el cual las drogas o las sustancias psicoactivas son tratadas como temas de salud y educación? En el primer caso, los recursos públicos se gastan en la represión y el encarcelamiento y, aun así, la inseguridad se profundiza y el consumo de drogas aumenta. En la segunda hipótesis, los recursos públicos podrían invertirse en salud, educación y en la atención a los dependientes químicos –que ya existen y continuarán existiendo más o menos en la misma cantidad porque, insisto, a pesar de la penalización, el acceso ya existe–.*

*Pero ¿cómo sabe que el consumo no explotará? ¿La legalización no sería un estímulo al consumo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 26 | 463 |

*El acceso a las drogas existe en todo el mundo. ¿Es eso lo que usted está diciendo?*

*Exactamente. El acceso a las drogas ilegales existe en todo el mundo occidental. La pregunta que deberíamos hacernos es la siguiente: ya que el acceso existe a pesar de la prohibición, ¿en qué contexto legal e institucional sería mejor vivir ese acceso? ¿En el contexto de la prohibición y la penalización, donde el consumo y el comercio son tratados como casos policiales y terminan generando esa guerra que nos alcanza a todos? ¿O en un contexto en el cual las drogas o las sustancias psicoactivas son tratadas como temas de salud y educación? En el primer caso, los recursos públicos se gastan en la represión y el encarcelamiento y, aun así, la inseguridad se profundiza y el consumo de drogas aumenta. En la segunda hipótesis, los recursos públicos podrían invertirse en salud, educación y en la atención a los dependientes químicos –que ya existen y continuarán existiendo más o menos en la misma cantidad porque, insisto, a pesar de la penalización, el acceso ya existe–.*

*Pero ¿cómo sabe que el consumo no explotará? ¿La legalización no sería un estímulo al consumo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 26 | 691 |

*El acceso a las drogas existe en todo el mundo. ¿Es eso lo que usted está diciendo?*

*Exactamente. El acceso a las drogas ilegales existe en todo el mundo occidental. La pregunta que deberíamos hacernos es la siguiente: ya que el acceso existe a pesar de la prohibición, ¿en qué contexto legal e institucional sería mejor vivir ese acceso? ¿En el contexto de la prohibición y la penalización, donde el consumo y el comercio son tratados como casos policiales y terminan generando esa guerra que nos alcanza a todos? ¿O en un contexto en el cual las drogas o las sustancias psicoactivas son tratadas como temas de salud y educación? En el primer caso, los recursos públicos se gastan en la represión y el encarcelamiento y, aun así, la inseguridad se profundiza y el consumo de drogas aumenta. En la segunda hipótesis, los recursos públicos podrían invertirse en salud, educación y en la atención a los dependientes químicos –que ya existen y continuarán existiendo más o menos en la misma cantidad porque, insisto, a pesar de la penalización, el acceso ya existe–.*

*Pero ¿cómo sabe que el consumo no explotará? ¿La legalización no sería un estímulo al consumo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 28 | 246 |

*Pero ¿cómo sabe que el consumo no explotará? ¿La legalización no sería un estímulo al consumo?*

*Las experiencias internacionales, aunque sean limitadas, son suficientes para demostrar que, al comienzo, existe un crecimiento del consumo, pero de a poco se retorna al promedio histórico y se estabiliza. Es decir: después de idas y vueltas, la droga será usada por quien siempre la usó. Pero aun en el caso de existir un aumento significativo y duradero, sus efectos nunca serían comparables a los de la política actual. Con la legalización, el tráfico termina. Actualmente, en el estado de Río de Janeiro, por ejemplo, mueren menos de 100 personas al año por consumo excesivo de cocaína. ¿Sabe cuántas mueren en la guerra contra el tráfico? De los más de 6.000 crímenes letales que ocurren todos los años en el estado de Río, se estima que aproximadamente 65%, es decir unos 4.000, tienen relación directa o indirecta con el tráfico. Nuestro problema no son las drogas; es el tráfico, que solo existe a causa de la penalización.Pero si el tráfico dejara de existir, ¿adónde irían los traficantes? ¿Van a estudiar y trabajar para transformarse en buenos padres de familia? ¿O van a bajar de las favelas para asaltar y secuestrar?*

*Los jóvenes que ya están en el narcotráfico probablemente buscarán otros usos para sus armas, no van a dejar el crimen de un día para otro. Pero los jóvenes que aún no ingresaron, incluso cuando sean vulnerables a su influencia y estén en la puerta de entrada, van a perder la principal motivación para el delito. Recuerde, Ana, que las condiciones socioeconómicas que favorecen el desarrollo del narcotráfico no tienen efecto por sí mismas. Son un potencial, pero ese potencial solo se realiza si existe alguien que recluta, atrae, ofrece facilidades, apunta caminos, induce, empuja, seduce a quien tiene cerca y está expuesto. La crisis social es un terreno fértil, pero su fruto, que es el crimen, solo vendrá si existe siembra y cosecha. Si los traficantes son forzados a cambiar de profesión, aun dentro del universo criminal, todo ese cultivo se verá dificultado. Una cosa es poner un arma en la mano de un niño de 11 años o darle fuegos artificiales para que vigile la entrada de la favela, y otra muy diferente es preparar a un niño de esa edad para bajar a la calle y cometer un crimen que implica otros riesgos, procedimientos y habilidades. La transición de una práctica a la otra no es fácil ni automática.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 28 | 865 |

*Pero ¿cómo sabe que el consumo no explotará? ¿La legalización no sería un estímulo al consumo?*

*Las experiencias internacionales, aunque sean limitadas, son suficientes para demostrar que, al comienzo, existe un crecimiento del consumo, pero de a poco se retorna al promedio histórico y se estabiliza. Es decir: después de idas y vueltas, la droga será usada por quien siempre la usó. Pero aun en el caso de existir un aumento significativo y duradero, sus efectos nunca serían comparables a los de la política actual. Con la legalización, el tráfico termina. Actualmente, en el estado de Río de Janeiro, por ejemplo, mueren menos de 100 personas al año por consumo excesivo de cocaína. ¿Sabe cuántas mueren en la guerra contra el tráfico? De los más de 6.000 crímenes letales que ocurren todos los años en el estado de Río, se estima que aproximadamente 65%, es decir unos 4.000, tienen relación directa o indirecta con el tráfico. Nuestro problema no son las drogas; es el tráfico, que solo existe a causa de la penalización.Pero si el tráfico dejara de existir, ¿adónde irían los traficantes? ¿Van a estudiar y trabajar para transformarse en buenos padres de familia? ¿O van a bajar de las favelas para asaltar y secuestrar?*

*Los jóvenes que ya están en el narcotráfico probablemente buscarán otros usos para sus armas, no van a dejar el crimen de un día para otro. Pero los jóvenes que aún no ingresaron, incluso cuando sean vulnerables a su influencia y estén en la puerta de entrada, van a perder la principal motivación para el delito. Recuerde, Ana, que las condiciones socioeconómicas que favorecen el desarrollo del narcotráfico no tienen efecto por sí mismas. Son un potencial, pero ese potencial solo se realiza si existe alguien que recluta, atrae, ofrece facilidades, apunta caminos, induce, empuja, seduce a quien tiene cerca y está expuesto. La crisis social es un terreno fértil, pero su fruto, que es el crimen, solo vendrá si existe siembra y cosecha. Si los traficantes son forzados a cambiar de profesión, aun dentro del universo criminal, todo ese cultivo se verá dificultado. Una cosa es poner un arma en la mano de un niño de 11 años o darle fuegos artificiales para que vigile la entrada de la favela, y otra muy diferente es preparar a un niño de esa edad para bajar a la calle y cometer un crimen que implica otros riesgos, procedimientos y habilidades. La transición de una práctica a la otra no es fácil ni automática.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 30 | 37 |

*Los jóvenes que ya están en el narcotráfico probablemente buscarán otros usos para sus armas, no van a dejar el crimen de un día para otro. Pero los jóvenes que aún no ingresaron, incluso cuando sean vulnerables a su influencia y estén en la puerta de entrada, van a perder la principal motivación para el delito. Recuerde, Ana, que las condiciones socioeconómicas que favorecen el desarrollo del narcotráfico no tienen efecto por sí mismas. Son un potencial, pero ese potencial solo se realiza si existe alguien que recluta, atrae, ofrece facilidades, apunta caminos, induce, empuja, seduce a quien tiene cerca y está expuesto. La crisis social es un terreno fértil, pero su fruto, que es el crimen, solo vendrá si existe siembra y cosecha. Si los traficantes son forzados a cambiar de profesión, aun dentro del universo criminal, todo ese cultivo se verá dificultado. Una cosa es poner un arma en la mano de un niño de 11 años o darle fuegos artificiales para que vigile la entrada de la favela, y otra muy diferente es preparar a un niño de esa edad para bajar a la calle y cometer un crimen que implica otros riesgos, procedimientos y habilidades. La transición de una práctica a la otra no es fácil ni automática.*

*Esto sucede en el comercio ilegal de drogas minorista, diputado, pero ¿qué sucederá en el mayorista?*

*Se produciría un vaciamiento de las actividades peligrosas y nocivas también en la esfera mayorista. ¿Por qué cree usted que nunca se discute seriamente la política de drogas? Hay mucha gente que se beneficia, directa e indirectamente, del hecho de que las drogas sean ilegales. Que sean ilegales las torna muy valiosas, lo que aumenta la ganancia de los operadores mayoristas.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 31 | 168 |

*Esto sucede en el comercio ilegal de drogas minorista, diputado, pero ¿qué sucederá en el mayorista?*

*Se produciría un vaciamiento de las actividades peligrosas y nocivas también en la esfera mayorista. ¿Por qué cree usted que nunca se discute seriamente la política de drogas? Hay mucha gente que se beneficia, directa e indirectamente, del hecho de que las drogas sean ilegales. Que sean ilegales las torna muy valiosas, lo que aumenta la ganancia de los operadores mayoristas.*

*¿Es decir que la política actual refleja el interés de los criminales?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 31 | 257 |

*Esto sucede en el comercio ilegal de drogas minorista, diputado, pero ¿qué sucederá en el mayorista?*

*Se produciría un vaciamiento de las actividades peligrosas y nocivas también en la esfera mayorista. ¿Por qué cree usted que nunca se discute seriamente la política de drogas? Hay mucha gente que se beneficia, directa e indirectamente, del hecho de que las drogas sean ilegales. Que sean ilegales las torna muy valiosas, lo que aumenta la ganancia de los operadores mayoristas.*

*¿Es decir que la política actual refleja el interés de los criminales?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 35 | 104 |

*No entiendo, ¿de qué solución habla?*

*Quiero decir lo siguiente: cuando un joven de clase media es detenido por la policía por un problema de drogas, generalmente el padre recibe una llamada y en una hora logra negociar la libertad de su hijo por un precio conveniente. Por eso, si uno analiza los informes de los Juzgados de Menores de todo Brasil prácticamente no encontrará ningún caso que involucre a jóvenes de clase media, blancos, habitantes de las zonas elegantes de las ciudades. ¿Será que en nuestro país solo los niños pobres tienen problemas con la ley a causa de su relación con las drogas? ¿Los niños de clase media no se drogan? Claro que sí. Pero solo los pobres son identificados por la policía y castigados por la Justicia. En las organizaciones que algunos llaman «socioeducativas», supuestamente para la recuperación, así como en las cárceles, solo están los hijos de la población de bajos ingresos, que viven en favelas y en la periferia de las grandes ciudades. El filtro selectivo de la policía y de la Justicia tal vez sea la manifestación más ostentosa e impúdica de las desigualdades sociales.*

*¿Usted quiere decir que la política de drogas actual no ha sido cuestionada porque los que sufren sus efectos son los más pobres?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 35 | 558 |

*No entiendo, ¿de qué solución habla?*

*Quiero decir lo siguiente: cuando un joven de clase media es detenido por la policía por un problema de drogas, generalmente el padre recibe una llamada y en una hora logra negociar la libertad de su hijo por un precio conveniente. Por eso, si uno analiza los informes de los Juzgados de Menores de todo Brasil prácticamente no encontrará ningún caso que involucre a jóvenes de clase media, blancos, habitantes de las zonas elegantes de las ciudades. ¿Será que en nuestro país solo los niños pobres tienen problemas con la ley a causa de su relación con las drogas? ¿Los niños de clase media no se drogan? Claro que sí. Pero solo los pobres son identificados por la policía y castigados por la Justicia. En las organizaciones que algunos llaman «socioeducativas», supuestamente para la recuperación, así como en las cárceles, solo están los hijos de la población de bajos ingresos, que viven en favelas y en la periferia de las grandes ciudades. El filtro selectivo de la policía y de la Justicia tal vez sea la manifestación más ostentosa e impúdica de las desigualdades sociales.*

*¿Usted quiere decir que la política de drogas actual no ha sido cuestionada porque los que sufren sus efectos son los más pobres?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 35 | 598 |

*No entiendo, ¿de qué solución habla?*

*Quiero decir lo siguiente: cuando un joven de clase media es detenido por la policía por un problema de drogas, generalmente el padre recibe una llamada y en una hora logra negociar la libertad de su hijo por un precio conveniente. Por eso, si uno analiza los informes de los Juzgados de Menores de todo Brasil prácticamente no encontrará ningún caso que involucre a jóvenes de clase media, blancos, habitantes de las zonas elegantes de las ciudades. ¿Será que en nuestro país solo los niños pobres tienen problemas con la ley a causa de su relación con las drogas? ¿Los niños de clase media no se drogan? Claro que sí. Pero solo los pobres son identificados por la policía y castigados por la Justicia. En las organizaciones que algunos llaman «socioeducativas», supuestamente para la recuperación, así como en las cárceles, solo están los hijos de la población de bajos ingresos, que viven en favelas y en la periferia de las grandes ciudades. El filtro selectivo de la policía y de la Justicia tal vez sea la manifestación más ostentosa e impúdica de las desigualdades sociales.*

*¿Usted quiere decir que la política de drogas actual no ha sido cuestionada porque los que sufren sus efectos son los más pobres?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 36 | 39 |

*Quiero decir lo siguiente: cuando un joven de clase media es detenido por la policía por un problema de drogas, generalmente el padre recibe una llamada y en una hora logra negociar la libertad de su hijo por un precio conveniente. Por eso, si uno analiza los informes de los Juzgados de Menores de todo Brasil prácticamente no encontrará ningún caso que involucre a jóvenes de clase media, blancos, habitantes de las zonas elegantes de las ciudades. ¿Será que en nuestro país solo los niños pobres tienen problemas con la ley a causa de su relación con las drogas? ¿Los niños de clase media no se drogan? Claro que sí. Pero solo los pobres son identificados por la policía y castigados por la Justicia. En las organizaciones que algunos llaman «socioeducativas», supuestamente para la recuperación, así como en las cárceles, solo están los hijos de la población de bajos ingresos, que viven en favelas y en la periferia de las grandes ciudades. El filtro selectivo de la policía y de la Justicia tal vez sea la manifestación más ostentosa e impúdica de las desigualdades sociales.*

*¿Usted quiere decir que la política de drogas actual no ha sido cuestionada porque los que sufren sus efectos son los más pobres?*

*Exactamente. Los más ricos, como ya dije, resolvieron el problema privatizando la solución. En vez de las instituciones coercitivas y de las cárceles, sus hijos, cuando son detenidos por drogas, son liberados a cambio del pago de una propina y terminan por ser dirigidos a terapias y otras modalidades de atención especial.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 37 | 187 |

*¿Usted quiere decir que la política de drogas actual no ha sido cuestionada porque los que sufren sus efectos son los más pobres?*

*Exactamente. Los más ricos, como ya dije, resolvieron el problema privatizando la solución. En vez de las instituciones coercitivas y de las cárceles, sus hijos, cuando son detenidos por drogas, son liberados a cambio del pago de una propina y terminan por ser dirigidos a terapias y otras modalidades de atención especial.*

*Lo que usted plantea es que la ley no es igual para todos, que la policía la aplica con una doble balanza.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 41 | 345 |

*Esa es una acusación muy grave contra la policía, diputado.*

*De ninguna manera, Ana. Es una denuncia contra la corrupción activa practicada por la clase media y por las elites. Sería una gran hipocresía culpar a la policía, que en ese caso no hace más que aceptar el juego propuesto por algunos sectores de la sociedad. Lo que digo es lo siguiente: si la policía y la Justicia decidieran aplicar la ley de drogas equitativamente, del mismo modo para todos, en pocas semanas la ley caería. La clase media no soportaría ver a sus hijos en las cárceles y en las unidades de corrección para supuestos adictos, llamadas casi irónicamente «socioeducativas». Los formadores de opinión escribirían en los diarios sobre el absurdo de una ley que trata como criminales a quienes se involucran en las drogas. En poco tiempo, el Congreso Nacional estaría discutiendo el asunto y revisando la política de drogas.Y usted plantea que esa revisión debe hacerse aun antes de que la clase media se movilice.*

*Sí, porque los efectos nocivos de esta política irracional e hipócrita están allí, afectando solo a determinados sectores de la sociedad. Sectores mayoritarios pero políticamente sin organización ni voz suficientes. Por lo menos hasta ahora. Pero espero que de hoy en adelante, con el presidente al frente del movimiento para la revisión de la política de drogas, el panorama cambie.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 41 | 729 |

*Esa es una acusación muy grave contra la policía, diputado.*

*De ninguna manera, Ana. Es una denuncia contra la corrupción activa practicada por la clase media y por las elites. Sería una gran hipocresía culpar a la policía, que en ese caso no hace más que aceptar el juego propuesto por algunos sectores de la sociedad. Lo que digo es lo siguiente: si la policía y la Justicia decidieran aplicar la ley de drogas equitativamente, del mismo modo para todos, en pocas semanas la ley caería. La clase media no soportaría ver a sus hijos en las cárceles y en las unidades de corrección para supuestos adictos, llamadas casi irónicamente «socioeducativas». Los formadores de opinión escribirían en los diarios sobre el absurdo de una ley que trata como criminales a quienes se involucran en las drogas. En poco tiempo, el Congreso Nacional estaría discutiendo el asunto y revisando la política de drogas.Y usted plantea que esa revisión debe hacerse aun antes de que la clase media se movilice.*

*Sí, porque los efectos nocivos de esta política irracional e hipócrita están allí, afectando solo a determinados sectores de la sociedad. Sectores mayoritarios pero políticamente sin organización ni voz suficientes. Por lo menos hasta ahora. Pero espero que de hoy en adelante, con el presidente al frente del movimiento para la revisión de la política de drogas, el panorama cambie.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 41 | 831 |

*Esa es una acusación muy grave contra la policía, diputado.*

*De ninguna manera, Ana. Es una denuncia contra la corrupción activa practicada por la clase media y por las elites. Sería una gran hipocresía culpar a la policía, que en ese caso no hace más que aceptar el juego propuesto por algunos sectores de la sociedad. Lo que digo es lo siguiente: si la policía y la Justicia decidieran aplicar la ley de drogas equitativamente, del mismo modo para todos, en pocas semanas la ley caería. La clase media no soportaría ver a sus hijos en las cárceles y en las unidades de corrección para supuestos adictos, llamadas casi irónicamente «socioeducativas». Los formadores de opinión escribirían en los diarios sobre el absurdo de una ley que trata como criminales a quienes se involucran en las drogas. En poco tiempo, el Congreso Nacional estaría discutiendo el asunto y revisando la política de drogas.Y usted plantea que esa revisión debe hacerse aun antes de que la clase media se movilice.*

*Sí, porque los efectos nocivos de esta política irracional e hipócrita están allí, afectando solo a determinados sectores de la sociedad. Sectores mayoritarios pero políticamente sin organización ni voz suficientes. Por lo menos hasta ahora. Pero espero que de hoy en adelante, con el presidente al frente del movimiento para la revisión de la política de drogas, el panorama cambie.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 42 | 356 |

*De ninguna manera, Ana. Es una denuncia contra la corrupción activa practicada por la clase media y por las elites. Sería una gran hipocresía culpar a la policía, que en ese caso no hace más que aceptar el juego propuesto por algunos sectores de la sociedad. Lo que digo es lo siguiente: si la policía y la Justicia decidieran aplicar la ley de drogas equitativamente, del mismo modo para todos, en pocas semanas la ley caería. La clase media no soportaría ver a sus hijos en las cárceles y en las unidades de corrección para supuestos adictos, llamadas casi irónicamente «socioeducativas». Los formadores de opinión escribirían en los diarios sobre el absurdo de una ley que trata como criminales a quienes se involucran en las drogas. En poco tiempo, el Congreso Nacional estaría discutiendo el asunto y revisando la política de drogas.Y usted plantea que esa revisión debe hacerse aun antes de que la clase media se movilice.*

*Sí, porque los efectos nocivos de esta política irracional e hipócrita están allí, afectando solo a determinados sectores de la sociedad. Sectores mayoritarios pero políticamente sin organización ni voz suficientes. Por lo menos hasta ahora. Pero espero que de hoy en adelante, con el presidente al frente del movimiento para la revisión de la política de drogas, el panorama cambie.*

*Hay algo que me parece que todavía no está claro. ¿Usted no está dividiendo a la sociedad brasileña entre ricos y pobres, de una forma simplificadora y maniqueísta?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 45 | 85 |

*No soy yo quien divide a la sociedad. La división ya existe. Es profunda y se manifiesta de muchas maneras. El proceso no tiene nada de simple, es complicado y multidimensional. Pero en lo que respecta al tema que en este momento estamos discutiendo, puede ser descrito con palabras simples y directas: criminalización de la pobreza. Se trata de eso, Ana. Suena a algo del pasado, parece un discurso arcaico, de tiempos remotos, pero lamentablemente nuestra realidad todavía tiene características arcaicas que la modernización no logró superar. Por el contrario, las agravó, profundizó y calificó con ingredientes de una nueva complejidad.*

*Pero algunos analistas consideran que ha existido un ablandamiento de la política de drogas, que se habría tornado menos represiva, más flexible, dando a los jueces más libertad para juzgar de acuerdo con las circunstancias, distinguiendo en cada caso si se trata de tráfico o simplemente de compra para consumo personal. Algunos dicen que la legislación más reciente es un poco más tolerante con los usuarios. ¿Qué piensa usted de esas opiniones?*

*No estoy de acuerdo. O mejor dicho, estoy de acuerdo en que los usuarios han sido tratados con más flexibilidad. Pero la posibilidad de que los jueces tengan más espacio para la discrecionalidad no ha disminuido la desigualdad en el acceso a la Justicia. Por el contrario, la ha potenciado. Cuando evalúan el significado de la cantidad de droga ilegal incautada a una persona, los jueces tienden a interpretar si se trata de tráfico o consumo según la misma visión de clase y color discriminatoria con que operan tradicionalmente las instituciones de la seguridad pública y de la Justicia criminal. Cuando se trata de alguien blanco, de clase media, se acepta más fácilmente la postulación de que, si el volumen aprehendido es grande, eso puede deberse al hecho de que la persona tiene miedo de dirigirse a traficantes para comprar drogas y prefiere adquirir una cantidad mayor para evitar que su vicio imponga un encuentro peligroso e indeseable; también se acepta el argumento de que la droga era para una fiesta, para compartirla con amigos. Pero cuando se trata de un portador negro y pobre, de una favela, la misma cantidad es interpretada como una señal indiscutible de narcotráfico, lo que lleva al encarcelamiento y a penas severas. Es impresionante cómo nuestro país, que se dice democrático, con una Constitución que supuestamente garantiza el Estado democrático de derecho, que defiende la equidad en el acceso a la Justicia, acepta convivir con esas desigualdades, con esa discriminación. La propia diferenciación entre consumo y tráfico es arbitraria y reproduce la penalización de la pobreza: un joven pobre vende marihuana a un joven rico. El primero es un criminal hediondo; el segundo, un drogadicto. La flexibilización legal, en Brasil, facilita la vida del segundo, tendiendo a victimizarlo, al precio de la demonización del primero. Es el abismo de nuestra versión nativa del apartheid social.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 46 | 339 |

*Pero algunos analistas consideran que ha existido un ablandamiento de la política de drogas, que se habría tornado menos represiva, más flexible, dando a los jueces más libertad para juzgar de acuerdo con las circunstancias, distinguiendo en cada caso si se trata de tráfico o simplemente de compra para consumo personal. Algunos dicen que la legislación más reciente es un poco más tolerante con los usuarios. ¿Qué piensa usted de esas opiniones?*

*No estoy de acuerdo. O mejor dicho, estoy de acuerdo en que los usuarios han sido tratados con más flexibilidad. Pero la posibilidad de que los jueces tengan más espacio para la discrecionalidad no ha disminuido la desigualdad en el acceso a la Justicia. Por el contrario, la ha potenciado. Cuando evalúan el significado de la cantidad de droga ilegal incautada a una persona, los jueces tienden a interpretar si se trata de tráfico o consumo según la misma visión de clase y color discriminatoria con que operan tradicionalmente las instituciones de la seguridad pública y de la Justicia criminal. Cuando se trata de alguien blanco, de clase media, se acepta más fácilmente la postulación de que, si el volumen aprehendido es grande, eso puede deberse al hecho de que la persona tiene miedo de dirigirse a traficantes para comprar drogas y prefiere adquirir una cantidad mayor para evitar que su vicio imponga un encuentro peligroso e indeseable; también se acepta el argumento de que la droga era para una fiesta, para compartirla con amigos. Pero cuando se trata de un portador negro y pobre, de una favela, la misma cantidad es interpretada como una señal indiscutible de narcotráfico, lo que lleva al encarcelamiento y a penas severas. Es impresionante cómo nuestro país, que se dice democrático, con una Constitución que supuestamente garantiza el Estado democrático de derecho, que defiende la equidad en el acceso a la Justicia, acepta convivir con esas desigualdades, con esa discriminación. La propia diferenciación entre consumo y tráfico es arbitraria y reproduce la penalización de la pobreza: un joven pobre vende marihuana a un joven rico. El primero es un criminal hediondo; el segundo, un drogadicto. La flexibilización legal, en Brasil, facilita la vida del segundo, tendiendo a victimizarlo, al precio de la demonización del primero. Es el abismo de nuestra versión nativa del apartheid social.*

*Falta saber lo siguiente, diputado. Si la policía y la Justicia no actuaran de esta manera tan desigual, ¿usted estaría de acuerdo con la penalización de la droga?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 46 | 832 |

*Pero algunos analistas consideran que ha existido un ablandamiento de la política de drogas, que se habría tornado menos represiva, más flexible, dando a los jueces más libertad para juzgar de acuerdo con las circunstancias, distinguiendo en cada caso si se trata de tráfico o simplemente de compra para consumo personal. Algunos dicen que la legislación más reciente es un poco más tolerante con los usuarios. ¿Qué piensa usted de esas opiniones?*

*No estoy de acuerdo. O mejor dicho, estoy de acuerdo en que los usuarios han sido tratados con más flexibilidad. Pero la posibilidad de que los jueces tengan más espacio para la discrecionalidad no ha disminuido la desigualdad en el acceso a la Justicia. Por el contrario, la ha potenciado. Cuando evalúan el significado de la cantidad de droga ilegal incautada a una persona, los jueces tienden a interpretar si se trata de tráfico o consumo según la misma visión de clase y color discriminatoria con que operan tradicionalmente las instituciones de la seguridad pública y de la Justicia criminal. Cuando se trata de alguien blanco, de clase media, se acepta más fácilmente la postulación de que, si el volumen aprehendido es grande, eso puede deberse al hecho de que la persona tiene miedo de dirigirse a traficantes para comprar drogas y prefiere adquirir una cantidad mayor para evitar que su vicio imponga un encuentro peligroso e indeseable; también se acepta el argumento de que la droga era para una fiesta, para compartirla con amigos. Pero cuando se trata de un portador negro y pobre, de una favela, la misma cantidad es interpretada como una señal indiscutible de narcotráfico, lo que lleva al encarcelamiento y a penas severas. Es impresionante cómo nuestro país, que se dice democrático, con una Constitución que supuestamente garantiza el Estado democrático de derecho, que defiende la equidad en el acceso a la Justicia, acepta convivir con esas desigualdades, con esa discriminación. La propia diferenciación entre consumo y tráfico es arbitraria y reproduce la penalización de la pobreza: un joven pobre vende marihuana a un joven rico. El primero es un criminal hediondo; el segundo, un drogadicto. La flexibilización legal, en Brasil, facilita la vida del segundo, tendiendo a victimizarlo, al precio de la demonización del primero. Es el abismo de nuestra versión nativa del apartheid social.*

*Falta saber lo siguiente, diputado. Si la policía y la Justicia no actuaran de esta manera tan desigual, ¿usted estaría de acuerdo con la penalización de la droga?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 46 | 989 |

*Pero algunos analistas consideran que ha existido un ablandamiento de la política de drogas, que se habría tornado menos represiva, más flexible, dando a los jueces más libertad para juzgar de acuerdo con las circunstancias, distinguiendo en cada caso si se trata de tráfico o simplemente de compra para consumo personal. Algunos dicen que la legislación más reciente es un poco más tolerante con los usuarios. ¿Qué piensa usted de esas opiniones?*

*No estoy de acuerdo. O mejor dicho, estoy de acuerdo en que los usuarios han sido tratados con más flexibilidad. Pero la posibilidad de que los jueces tengan más espacio para la discrecionalidad no ha disminuido la desigualdad en el acceso a la Justicia. Por el contrario, la ha potenciado. Cuando evalúan el significado de la cantidad de droga ilegal incautada a una persona, los jueces tienden a interpretar si se trata de tráfico o consumo según la misma visión de clase y color discriminatoria con que operan tradicionalmente las instituciones de la seguridad pública y de la Justicia criminal. Cuando se trata de alguien blanco, de clase media, se acepta más fácilmente la postulación de que, si el volumen aprehendido es grande, eso puede deberse al hecho de que la persona tiene miedo de dirigirse a traficantes para comprar drogas y prefiere adquirir una cantidad mayor para evitar que su vicio imponga un encuentro peligroso e indeseable; también se acepta el argumento de que la droga era para una fiesta, para compartirla con amigos. Pero cuando se trata de un portador negro y pobre, de una favela, la misma cantidad es interpretada como una señal indiscutible de narcotráfico, lo que lleva al encarcelamiento y a penas severas. Es impresionante cómo nuestro país, que se dice democrático, con una Constitución que supuestamente garantiza el Estado democrático de derecho, que defiende la equidad en el acceso a la Justicia, acepta convivir con esas desigualdades, con esa discriminación. La propia diferenciación entre consumo y tráfico es arbitraria y reproduce la penalización de la pobreza: un joven pobre vende marihuana a un joven rico. El primero es un criminal hediondo; el segundo, un drogadicto. La flexibilización legal, en Brasil, facilita la vida del segundo, tendiendo a victimizarlo, al precio de la demonización del primero. Es el abismo de nuestra versión nativa del apartheid social.*

*Falta saber lo siguiente, diputado. Si la policía y la Justicia no actuaran de esta manera tan desigual, ¿usted estaría de acuerdo con la penalización de la droga?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 46 | 1706 |

*Pero algunos analistas consideran que ha existido un ablandamiento de la política de drogas, que se habría tornado menos represiva, más flexible, dando a los jueces más libertad para juzgar de acuerdo con las circunstancias, distinguiendo en cada caso si se trata de tráfico o simplemente de compra para consumo personal. Algunos dicen que la legislación más reciente es un poco más tolerante con los usuarios. ¿Qué piensa usted de esas opiniones?*

*No estoy de acuerdo. O mejor dicho, estoy de acuerdo en que los usuarios han sido tratados con más flexibilidad. Pero la posibilidad de que los jueces tengan más espacio para la discrecionalidad no ha disminuido la desigualdad en el acceso a la Justicia. Por el contrario, la ha potenciado. Cuando evalúan el significado de la cantidad de droga ilegal incautada a una persona, los jueces tienden a interpretar si se trata de tráfico o consumo según la misma visión de clase y color discriminatoria con que operan tradicionalmente las instituciones de la seguridad pública y de la Justicia criminal. Cuando se trata de alguien blanco, de clase media, se acepta más fácilmente la postulación de que, si el volumen aprehendido es grande, eso puede deberse al hecho de que la persona tiene miedo de dirigirse a traficantes para comprar drogas y prefiere adquirir una cantidad mayor para evitar que su vicio imponga un encuentro peligroso e indeseable; también se acepta el argumento de que la droga era para una fiesta, para compartirla con amigos. Pero cuando se trata de un portador negro y pobre, de una favela, la misma cantidad es interpretada como una señal indiscutible de narcotráfico, lo que lleva al encarcelamiento y a penas severas. Es impresionante cómo nuestro país, que se dice democrático, con una Constitución que supuestamente garantiza el Estado democrático de derecho, que defiende la equidad en el acceso a la Justicia, acepta convivir con esas desigualdades, con esa discriminación. La propia diferenciación entre consumo y tráfico es arbitraria y reproduce la penalización de la pobreza: un joven pobre vende marihuana a un joven rico. El primero es un criminal hediondo; el segundo, un drogadicto. La flexibilización legal, en Brasil, facilita la vida del segundo, tendiendo a victimizarlo, al precio de la demonización del primero. Es el abismo de nuestra versión nativa del apartheid social.*

*Falta saber lo siguiente, diputado. Si la policía y la Justicia no actuaran de esta manera tan desigual, ¿usted estaría de acuerdo con la penalización de la droga?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 47 | 157 |

*No estoy de acuerdo. O mejor dicho, estoy de acuerdo en que los usuarios han sido tratados con más flexibilidad. Pero la posibilidad de que los jueces tengan más espacio para la discrecionalidad no ha disminuido la desigualdad en el acceso a la Justicia. Por el contrario, la ha potenciado. Cuando evalúan el significado de la cantidad de droga ilegal incautada a una persona, los jueces tienden a interpretar si se trata de tráfico o consumo según la misma visión de clase y color discriminatoria con que operan tradicionalmente las instituciones de la seguridad pública y de la Justicia criminal. Cuando se trata de alguien blanco, de clase media, se acepta más fácilmente la postulación de que, si el volumen aprehendido es grande, eso puede deberse al hecho de que la persona tiene miedo de dirigirse a traficantes para comprar drogas y prefiere adquirir una cantidad mayor para evitar que su vicio imponga un encuentro peligroso e indeseable; también se acepta el argumento de que la droga era para una fiesta, para compartirla con amigos. Pero cuando se trata de un portador negro y pobre, de una favela, la misma cantidad es interpretada como una señal indiscutible de narcotráfico, lo que lleva al encarcelamiento y a penas severas. Es impresionante cómo nuestro país, que se dice democrático, con una Constitución que supuestamente garantiza el Estado democrático de derecho, que defiende la equidad en el acceso a la Justicia, acepta convivir con esas desigualdades, con esa discriminación. La propia diferenciación entre consumo y tráfico es arbitraria y reproduce la penalización de la pobreza: un joven pobre vende marihuana a un joven rico. El primero es un criminal hediondo; el segundo, un drogadicto. La flexibilización legal, en Brasil, facilita la vida del segundo, tendiendo a victimizarlo, al precio de la demonización del primero. Es el abismo de nuestra versión nativa del apartheid social.*

*Falta saber lo siguiente, diputado. Si la policía y la Justicia no actuaran de esta manera tan desigual, ¿usted estaría de acuerdo con la penalización de la droga?*

*¿Usted se refiere al alcohol? ¿Al cigarrillo? ¿A los remedios con efectos iatrogénicos graves?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 51 | 198 |

*Defiendo la legalización y la defendería aun en la hipótesis que usted menciona. No acepto que el Estado invada y controle la vida privada, siempre que lo que uno haga no cause daños a terceros. Fumar en lugares públicos perjudica la salud de terceros. Consumir alcohol y manejar también. Manejar habiendo fumado marihuana debería estar prohibido.*

*El mayor cuestionamiento a los defensores de la legalización y de la despenalización tal vez sea aquel que se refiere a la política internacional. ¿Sería posible cambiar la manera de lidiar con las drogas solo en la esfera nacional, o una transformación de paradigma de esa magnitud exigiría un nuevo pacto internacional, lo que significa que tendría que ser una decisión transnacional?*

*Claro que hay importantes aspectos internacionales involucrados. Pero ese argumento, cuando es llevado al extremo, sirve para justificar la parálisis de decisiones y funciona como un obstáculo que no puede ser superado, que nos condena a adoptar una posición resignada y conservadora. El hecho de que existan implicancias globales relevantes no impide adoptar nuevas políticas nacionales, nuevas leyes y nuevas actitudes.Supongamos que los cambios que usted defiende se concreten. ¿Usted propone la creación de la «Marihuana-bras», una empresa estatal que monopolice y comercialice la marihuana? ¿Preferiría pequeñas cooperativas locales de plantadores? ¿O el sector debe ser abierto a la explotación capitalista en el mercado libre?*

**Archivo de prueba-E.txt**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 460 |

*Chicos de aproximadamente diez o doce años fumando un cigarrillo, de tabaco y marihuana, o aspirando cocaína, son algunas de las imágenes que muestra la película brasileña “Ciudad de Dios”, de Fernando Meirelles, acerca de la vida en una favela de Río de Janeiro. En el film “A los trece”, de Catherine Hardwickle, la vida de Tracy cambia por completo cuando durante el pasaje a la adolescencia se hace amiga de otra joven, Evie, que la acerca al mundo de las drogas y el alcohol.*

*Adolecer significa causar dolor. La pre-adolescencia y adolescencia son etapas de fuertes cambios físicos y psíquicos, que conllevan emociones diversas para los jóvenes. El psiquiatra Alberto Álvarez, de la Asociación Psicoanalítica Argentina, explica que cuando un chico o chica que está transitando ese período de la vida empieza a consumir drogas, hay que prestar atención a las relaciones familiares que ese sujeto tiene y al lugar que ocupa en la vida de sus padres. Otra de las aristas para tener en cuenta es el período conflictivo que el individuo está viviendo por la pérdida de la infancia, la diferenciación sexual y el cambio en la relación con los mayores.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 343 |

*Chicos de aproximadamente diez o doce años fumando un cigarrillo, de tabaco y marihuana, o aspirando cocaína, son algunas de las imágenes que muestra la película brasileña “Ciudad de Dios”, de Fernando Meirelles, acerca de la vida en una favela de Río de Janeiro. En el film “A los trece”, de Catherine Hardwickle, la vida de Tracy cambia por completo cuando durante el pasaje a la adolescencia se hace amiga de otra joven, Evie, que la acerca al mundo de las drogas y el alcohol.*

*Adolecer significa causar dolor. La pre-adolescencia y adolescencia son etapas de fuertes cambios físicos y psíquicos, que conllevan emociones diversas para los jóvenes. El psiquiatra Alberto Álvarez, de la Asociación Psicoanalítica Argentina, explica que cuando un chico o chica que está transitando ese período de la vida empieza a consumir drogas, hay que prestar atención a las relaciones familiares que ese sujeto tiene y al lugar que ocupa en la vida de sus padres. Otra de las aristas para tener en cuenta es el período conflictivo que el individuo está viviendo por la pérdida de la infancia, la diferenciación sexual y el cambio en la relación con los mayores.*

*Francisco Scagliotti es psicólogo terapeuta y director general de la Fundación San Carlos, institución que trabaja en prevención y asistencia de adicciones, y señala que a la hora de analizar las razones por las que un chico empezó a consumir drogas, hay que ahondar en diferentes aspectos. El entorno social en el cual el sujeto está inmerso es uno de los factores que hay que tener en cuenta, porque no es lo mismo aquél que consume porque vive en un ámbito marginal en términos sociales, que el que lo hace a raíz de conflictos familiares, por ejemplo. En este sentido, también influyen las experiencias individuales de cada persona adicta porque pudieron haber pasado por situaciones traumáticas. “Si pudiese hablar de un denominador común sería, fundamentalmente, un déficit familiar, en donde no hay lazos afectivos evidentes, con fallas a la hora de comunicarse y roles desdibujados, por lo que no hay figuras claras de autoridad. Igualmente, no es lo único”, sostiene Scagliotti.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 3 | 243 |

*Adolecer significa causar dolor. La pre-adolescencia y adolescencia son etapas de fuertes cambios físicos y psíquicos, que conllevan emociones diversas para los jóvenes. El psiquiatra Alberto Álvarez, de la Asociación Psicoanalítica Argentina, explica que cuando un chico o chica que está transitando ese período de la vida empieza a consumir drogas, hay que prestar atención a las relaciones familiares que ese sujeto tiene y al lugar que ocupa en la vida de sus padres. Otra de las aristas para tener en cuenta es el período conflictivo que el individuo está viviendo por la pérdida de la infancia, la diferenciación sexual y el cambio en la relación con los mayores.*

*Francisco Scagliotti es psicólogo terapeuta y director general de la Fundación San Carlos, institución que trabaja en prevención y asistencia de adicciones, y señala que a la hora de analizar las razones por las que un chico empezó a consumir drogas, hay que ahondar en diferentes aspectos. El entorno social en el cual el sujeto está inmerso es uno de los factores que hay que tener en cuenta, porque no es lo mismo aquél que consume porque vive en un ámbito marginal en términos sociales, que el que lo hace a raíz de conflictos familiares, por ejemplo. En este sentido, también influyen las experiencias individuales de cada persona adicta porque pudieron haber pasado por situaciones traumáticas. “Si pudiese hablar de un denominador común sería, fundamentalmente, un déficit familiar, en donde no hay lazos afectivos evidentes, con fallas a la hora de comunicarse y roles desdibujados, por lo que no hay figuras claras de autoridad. Igualmente, no es lo único”, sostiene Scagliotti.*

*Según el Estudio Nacional en Pacientes en Centros de Tratamiento realizado en 2010 por la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), a través del Observatorio Argentino de Drogas, el 40,8 por ciento de los pacientes se inicia en el consumo de drogas con el alcohol. El tabaco aparece en el 32,1 por ciento de los casos, la marihuana en el 13,6, la cocaína en el 6,7 y los solventes e inhalables en el 2,9. Sin embargo, de los casos registrados en el estudio, el 1,5 por ciento eran varones de hasta catorce años y el 1,7 mujeres de ese mismo rango etario. A partir de los 15 hasta los 19, la cifra asciende a 22,4 por ciento en varones y a 14,4 en mujeres.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 142 |

*Francisco Scagliotti es psicólogo terapeuta y director general de la Fundación San Carlos, institución que trabaja en prevención y asistencia de adicciones, y señala que a la hora de analizar las razones por las que un chico empezó a consumir drogas, hay que ahondar en diferentes aspectos. El entorno social en el cual el sujeto está inmerso es uno de los factores que hay que tener en cuenta, porque no es lo mismo aquél que consume porque vive en un ámbito marginal en términos sociales, que el que lo hace a raíz de conflictos familiares, por ejemplo. En este sentido, también influyen las experiencias individuales de cada persona adicta porque pudieron haber pasado por situaciones traumáticas. “Si pudiese hablar de un denominador común sería, fundamentalmente, un déficit familiar, en donde no hay lazos afectivos evidentes, con fallas a la hora de comunicarse y roles desdibujados, por lo que no hay figuras claras de autoridad. Igualmente, no es lo único”, sostiene Scagliotti.*

*Según el Estudio Nacional en Pacientes en Centros de Tratamiento realizado en 2010 por la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), a través del Observatorio Argentino de Drogas, el 40,8 por ciento de los pacientes se inicia en el consumo de drogas con el alcohol. El tabaco aparece en el 32,1 por ciento de los casos, la marihuana en el 13,6, la cocaína en el 6,7 y los solventes e inhalables en el 2,9. Sin embargo, de los casos registrados en el estudio, el 1,5 por ciento eran varones de hasta catorce años y el 1,7 mujeres de ese mismo rango etario. A partir de los 15 hasta los 19, la cifra asciende a 22,4 por ciento en varones y a 14,4 en mujeres.*

*El paco y el pegamento, las llamadas “drogas baratas”, siguen estando relacionadas, para Scagliotti, con las clases sociales más bajas. Aunque en este sentido, Álvarez señala: “Lo más común entre los chicos es el alcohol, la marihuana y cada vez está ascendiendo más el uso del paco. Clásicamente se lo ha ubicado en un estrato social más bajo, pero últimamente se ven casos de ascenso hacia otras clases”.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 240 |

*Francisco Scagliotti es psicólogo terapeuta y director general de la Fundación San Carlos, institución que trabaja en prevención y asistencia de adicciones, y señala que a la hora de analizar las razones por las que un chico empezó a consumir drogas, hay que ahondar en diferentes aspectos. El entorno social en el cual el sujeto está inmerso es uno de los factores que hay que tener en cuenta, porque no es lo mismo aquél que consume porque vive en un ámbito marginal en términos sociales, que el que lo hace a raíz de conflictos familiares, por ejemplo. En este sentido, también influyen las experiencias individuales de cada persona adicta porque pudieron haber pasado por situaciones traumáticas. “Si pudiese hablar de un denominador común sería, fundamentalmente, un déficit familiar, en donde no hay lazos afectivos evidentes, con fallas a la hora de comunicarse y roles desdibujados, por lo que no hay figuras claras de autoridad. Igualmente, no es lo único”, sostiene Scagliotti.*

*Según el Estudio Nacional en Pacientes en Centros de Tratamiento realizado en 2010 por la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), a través del Observatorio Argentino de Drogas, el 40,8 por ciento de los pacientes se inicia en el consumo de drogas con el alcohol. El tabaco aparece en el 32,1 por ciento de los casos, la marihuana en el 13,6, la cocaína en el 6,7 y los solventes e inhalables en el 2,9. Sin embargo, de los casos registrados en el estudio, el 1,5 por ciento eran varones de hasta catorce años y el 1,7 mujeres de ese mismo rango etario. A partir de los 15 hasta los 19, la cifra asciende a 22,4 por ciento en varones y a 14,4 en mujeres.*

*El paco y el pegamento, las llamadas “drogas baratas”, siguen estando relacionadas, para Scagliotti, con las clases sociales más bajas. Aunque en este sentido, Álvarez señala: “Lo más común entre los chicos es el alcohol, la marihuana y cada vez está ascendiendo más el uso del paco. Clásicamente se lo ha ubicado en un estrato social más bajo, pero últimamente se ven casos de ascenso hacia otras clases”.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 311 |

*Francisco Scagliotti es psicólogo terapeuta y director general de la Fundación San Carlos, institución que trabaja en prevención y asistencia de adicciones, y señala que a la hora de analizar las razones por las que un chico empezó a consumir drogas, hay que ahondar en diferentes aspectos. El entorno social en el cual el sujeto está inmerso es uno de los factores que hay que tener en cuenta, porque no es lo mismo aquél que consume porque vive en un ámbito marginal en términos sociales, que el que lo hace a raíz de conflictos familiares, por ejemplo. En este sentido, también influyen las experiencias individuales de cada persona adicta porque pudieron haber pasado por situaciones traumáticas. “Si pudiese hablar de un denominador común sería, fundamentalmente, un déficit familiar, en donde no hay lazos afectivos evidentes, con fallas a la hora de comunicarse y roles desdibujados, por lo que no hay figuras claras de autoridad. Igualmente, no es lo único”, sostiene Scagliotti.*

*Según el Estudio Nacional en Pacientes en Centros de Tratamiento realizado en 2010 por la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), a través del Observatorio Argentino de Drogas, el 40,8 por ciento de los pacientes se inicia en el consumo de drogas con el alcohol. El tabaco aparece en el 32,1 por ciento de los casos, la marihuana en el 13,6, la cocaína en el 6,7 y los solventes e inhalables en el 2,9. Sin embargo, de los casos registrados en el estudio, el 1,5 por ciento eran varones de hasta catorce años y el 1,7 mujeres de ese mismo rango etario. A partir de los 15 hasta los 19, la cifra asciende a 22,4 por ciento en varones y a 14,4 en mujeres.*

*El paco y el pegamento, las llamadas “drogas baratas”, siguen estando relacionadas, para Scagliotti, con las clases sociales más bajas. Aunque en este sentido, Álvarez señala: “Lo más común entre los chicos es el alcohol, la marihuana y cada vez está ascendiendo más el uso del paco. Clásicamente se lo ha ubicado en un estrato social más bajo, pero últimamente se ven casos de ascenso hacia otras clases”.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 5 | 38 |

*Según el Estudio Nacional en Pacientes en Centros de Tratamiento realizado en 2010 por la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), a través del Observatorio Argentino de Drogas, el 40,8 por ciento de los pacientes se inicia en el consumo de drogas con el alcohol. El tabaco aparece en el 32,1 por ciento de los casos, la marihuana en el 13,6, la cocaína en el 6,7 y los solventes e inhalables en el 2,9. Sin embargo, de los casos registrados en el estudio, el 1,5 por ciento eran varones de hasta catorce años y el 1,7 mujeres de ese mismo rango etario. A partir de los 15 hasta los 19, la cifra asciende a 22,4 por ciento en varones y a 14,4 en mujeres.*

*El paco y el pegamento, las llamadas “drogas baratas”, siguen estando relacionadas, para Scagliotti, con las clases sociales más bajas. Aunque en este sentido, Álvarez señala: “Lo más común entre los chicos es el alcohol, la marihuana y cada vez está ascendiendo más el uso del paco. Clásicamente se lo ha ubicado en un estrato social más bajo, pero últimamente se ven casos de ascenso hacia otras clases”.*

*La pre-adolescencia y adolescencia son las etapas en las que las personas tienen un primer contacto con el mundo de manera más independiente de los padres. Entonces, si ese periodo está relacionado con el consumo de drogas, ¿cómo hacer para que el chico pueda ver que hay otras maneras de vincularse con el exterior? Porque, además, las adicciones suelen provocar el encerramiento en uno mismo.Graciela Ojeda, directora de Candil, una fundación que trata adicciones, y psicóloga, explica: “Nuestro programa se basa en un cambio de vida, que significa orden, responsabilidad, la posibilidad de que los pacientes puedan ver las actividades que les gustan y estimularlos en eso. Les enseñamos a pensar, porque en general el adicto lo que hace es actuar, no reflexionar en el deterioro que causa la adicción”. Para Scagliotti es fundamental pensar en un tratamiento familiar, porque si no se corre el riesgo de no tener éxito: “El chico algo está indicando con su consumo. Es común que cuando se empieza a rehabilitar, reaparezcan otros conflictos del cuadro familiar”. En el caso de chicos que comienzan a consumir a edades más tempranas aún, de 10 o 12 años, Álvarez recomienda la terapia de niños, con dibujos y juegos, centrándose en el individuo y la familia.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 6 | 216 |

*El paco y el pegamento, las llamadas “drogas baratas”, siguen estando relacionadas, para Scagliotti, con las clases sociales más bajas. Aunque en este sentido, Álvarez señala: “Lo más común entre los chicos es el alcohol, la marihuana y cada vez está ascendiendo más el uso del paco. Clásicamente se lo ha ubicado en un estrato social más bajo, pero últimamente se ven casos de ascenso hacia otras clases”.*

*La pre-adolescencia y adolescencia son las etapas en las que las personas tienen un primer contacto con el mundo de manera más independiente de los padres. Entonces, si ese periodo está relacionado con el consumo de drogas, ¿cómo hacer para que el chico pueda ver que hay otras maneras de vincularse con el exterior? Porque, además, las adicciones suelen provocar el encerramiento en uno mismo.Graciela Ojeda, directora de Candil, una fundación que trata adicciones, y psicóloga, explica: “Nuestro programa se basa en un cambio de vida, que significa orden, responsabilidad, la posibilidad de que los pacientes puedan ver las actividades que les gustan y estimularlos en eso. Les enseñamos a pensar, porque en general el adicto lo que hace es actuar, no reflexionar en el deterioro que causa la adicción”. Para Scagliotti es fundamental pensar en un tratamiento familiar, porque si no se corre el riesgo de no tener éxito: “El chico algo está indicando con su consumo. Es común que cuando se empieza a rehabilitar, reaparezcan otros conflictos del cuadro familiar”. En el caso de chicos que comienzan a consumir a edades más tempranas aún, de 10 o 12 años, Álvarez recomienda la terapia de niños, con dibujos y juegos, centrándose en el individuo y la familia.*

*Si bien muchas de las fundaciones que se abocan al tratamiento de adicciones cuentan con becas y trabajan con medicinas prepagas o con organismos del Estado, la encargada en el ámbito público de asistir a las familias en los casos de menores adictos es la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, del Ministerio de Desarrollo Social. Además, el Centro Nacional de Rehabilitación Social (CENARESO) recibe a chicos a partir de los 14 años para su tratamiento, aunque en los casos en que sea necesaria la internación, las mujeres deben ser mayores de 18 años. En la ciudad de Buenos Aires el organismo encargado es la Gerencia Operativa de Asistencia Social en Adicciones (GOASA), que cuenta con centros comunitarios que sobre todo se focalizan en chicos y adolescentes con bajos recursos económicos. Claro que, en todos los casos, esto está sujeto a la capacidad física de los espacios y a poder responder a la necesidad individual de cada paciente, para que su tratamiento no sea un mero trámite.*

**Archivo de prueba-F.txt**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 39 |

*﻿Para sentirse bien. La mayoría de las drogas de las que se abusa producen sensaciones intensas de placer. Esta sensación inicial de euforia es seguida por otros efectos, que varian según el tipo de droga que se consume. Por ejemplo, con estimulantes como la cocaína, la sensación de euforia es seguida por sentimientos de poder, confianza en uno mismo y mayor energía. En contraste, la euforia causada por opiáceos como la heroína es seguida por sentimientos de relajación y satisfacción.  
Para sentirse mejor. Algunas personas que sufren de ansiedad social, trastornos relacionados con el estrés y depresión, comienzan a abusar de las drogas en un intento por disminuir los sentimientos de angustia. El estrés puede jugar un papel importante en el inicio del consumo de drogas, la continuidad en el abuso de drogas o la recaída en pacientes que se recuperan de la adicción.  
Para desempeñarse mejor. Algunas personas sienten presión por aumentar o mejorar químicamente sus capacidades cognitivas o su rendimiento deportivo, lo que puede desempeñar un papel en la experimentación inicial y el abuso continuo de drogas como los estimulantes recetados o los esteroides anabólicos/androgénicos.  
La curiosidad y el “porque otros lo hacen.” En este aspecto, los adolescentes son particularmente vulnerables, debido a la fuerte influencia de la presión de sus pares. Los adolescentes son más propensos que los adultos a participar en comportamientos riesgosos o temerarios para impresionar a sus amigos y expresar su independencia de las normas parentales y sociales.*

*Este histórico decomiso de droga fue posible por la vocación y el profesionalismo de las fuerzas federales, que patrullan todos días la zona de frontera para prevenir los delitos complejos y luchar contra el narcotráfico", dijo la ministra de Seguridad, Patricia Bullrich, al referirse a los casos de recientes incautaciones de marihuana en Misiones.  
Durante este año se concretaron al menor tres procedimientos en localidades misioneras que representaron capturas superiores a las cuatro toneladas de drogas.  
Ese fue el peso, por ejemplo, de uno de los cargamentos detectados en Posadas, mientras que en la zona de Campo Grande se concretó el decomiso de un embarque de 4512 kilogramos de cannabis.  
El cargamento más importante de marihuana secuestrado en Misiones durante este año por las fuerzas federales fue registrado con un peso de 6060 kilogramos, en un operativo realizado en la ciudad de Oberá.  
Sin embargo, el mayor decomiso de marihuana en Misiones fue conseguido el mes pasado por la policía de esa provincia.  
Más de ocho toneladas de marihuana fueron incautadas en un procedimiento llevado adelante por cien agentes antidrogas que lograron el arresto de un clan familiar que manejaba la circulación de la marihuana en la localidad de Montecarlo.  
"Nuestra historia peronista de setenta años nos nubla la mente.  
Lo que yo vi el lunes es la más impresionante manifestación de la izquierda radicalizada en la historia argentina", tuiteó ayer Pablo Gerchunoff.  
Ciertamente hubo otros episodios memorables en la historia contemporánea argentina con fuerte presencia de estos sectores, como la masacre de Ezeiza el 20 de junio de 1973 y el Cordobazo del 29 de mayo de 1969.  
Como ocurrió esta semana, las diferencias entre los grupos de izquierda radicalizada y del peronismo eran difíciles de precisar.  
Pero a diferencia de aquellos, donde imperaba la táctica del "entrismo" para estar cerca de la clase obrera, el notable protagonismo que tuvieron frente al Congreso los grupos de la izquierda radicalizada implica un desplazamiento de los de origen peronista a un inusual segundo plano.  
Esta irrupción con semejante escala de organizaciones diversas ideológicamente (trotskistas, anarquistas, guevaristas, algunas derivaciones del maoísmo versión Sendero Luminoso) pero que tienen en común la reivindicación de la violencia (directa o solapadamente) como una táctica válida en la lucha por el poder constituye a la vez una grave alarma para la sociedad argentina, un enorme desafío para su enclenque aparato estatal y una cabal manifestación del fracaso de un sistema político que no sólo es incapaz de resolver los problemas más elementales, sino que reabre heridas que parecían suturadas.  
Hasta hace poco, la violencia política parecía erradicada de nuestras prácticas políticas: el último episodio había sido el ataque al Regimiento de la Tablada de 1989.  
Fuimos testigo durante los años k de una irresponsable reivindicación de la lucha armada.  
Ahora avanzamos un escalón hacia la desaparición de la política democrática: es eso la violencia.  
¿Cuán sofisticadas son estas organizaciones?  
¿Hasta qué punto representan una amenaza a la estabilidad democrática?  
Es fundamental que la justicia y las fuerzas de seguridad inicien una investigación profunda, objetiva y creíble sobre estas organizaciones, su financiamiento, nivel de entrenamiento y acceso a armamento, así como sus eventuales contactos con grupos guerrilleros del exterior.  
Lo que se vio en las calles aledañas al Congreso fue la expresión de una Argentina tumbera, lumpenizada, con algunas pinceladas de cultura barrabrava.  
Pero no puede descartarse que algunos segmentos minoritarios hayan recibido algún tipo de adiestramiento fuera del país.  
¿Existen acaso vínculos orgánicos con las redes del narcotráfico?  
Tanto Sendero Luminoso como las FARC terminaron imbricadas en ellas.  
Evo Morales llegó a la presidencia de Bolivia gracias a su rol como líder de los productores cocaleros.  
Y Venezuela hace mucho se ha convertido en un narco-estado.  
Se trata entonces de una hipótesis que debe ser analizada.  
Sobre todo, dado el serio compromiso de Cambiemos en la lucha contra el narcotráfico, tanto a nivel nacional como en la Provincia de Buenos Aires.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 199 |

*﻿Para sentirse bien. La mayoría de las drogas de las que se abusa producen sensaciones intensas de placer. Esta sensación inicial de euforia es seguida por otros efectos, que varian según el tipo de droga que se consume. Por ejemplo, con estimulantes como la cocaína, la sensación de euforia es seguida por sentimientos de poder, confianza en uno mismo y mayor energía. En contraste, la euforia causada por opiáceos como la heroína es seguida por sentimientos de relajación y satisfacción.  
Para sentirse mejor. Algunas personas que sufren de ansiedad social, trastornos relacionados con el estrés y depresión, comienzan a abusar de las drogas en un intento por disminuir los sentimientos de angustia. El estrés puede jugar un papel importante en el inicio del consumo de drogas, la continuidad en el abuso de drogas o la recaída en pacientes que se recuperan de la adicción.  
Para desempeñarse mejor. Algunas personas sienten presión por aumentar o mejorar químicamente sus capacidades cognitivas o su rendimiento deportivo, lo que puede desempeñar un papel en la experimentación inicial y el abuso continuo de drogas como los estimulantes recetados o los esteroides anabólicos/androgénicos.  
La curiosidad y el “porque otros lo hacen.” En este aspecto, los adolescentes son particularmente vulnerables, debido a la fuerte influencia de la presión de sus pares. Los adolescentes son más propensos que los adultos a participar en comportamientos riesgosos o temerarios para impresionar a sus amigos y expresar su independencia de las normas parentales y sociales.*

*Este histórico decomiso de droga fue posible por la vocación y el profesionalismo de las fuerzas federales, que patrullan todos días la zona de frontera para prevenir los delitos complejos y luchar contra el narcotráfico", dijo la ministra de Seguridad, Patricia Bullrich, al referirse a los casos de recientes incautaciones de marihuana en Misiones.  
Durante este año se concretaron al menor tres procedimientos en localidades misioneras que representaron capturas superiores a las cuatro toneladas de drogas.  
Ese fue el peso, por ejemplo, de uno de los cargamentos detectados en Posadas, mientras que en la zona de Campo Grande se concretó el decomiso de un embarque de 4512 kilogramos de cannabis.  
El cargamento más importante de marihuana secuestrado en Misiones durante este año por las fuerzas federales fue registrado con un peso de 6060 kilogramos, en un operativo realizado en la ciudad de Oberá.  
Sin embargo, el mayor decomiso de marihuana en Misiones fue conseguido el mes pasado por la policía de esa provincia.  
Más de ocho toneladas de marihuana fueron incautadas en un procedimiento llevado adelante por cien agentes antidrogas que lograron el arresto de un clan familiar que manejaba la circulación de la marihuana en la localidad de Montecarlo.  
"Nuestra historia peronista de setenta años nos nubla la mente.  
Lo que yo vi el lunes es la más impresionante manifestación de la izquierda radicalizada en la historia argentina", tuiteó ayer Pablo Gerchunoff.  
Ciertamente hubo otros episodios memorables en la historia contemporánea argentina con fuerte presencia de estos sectores, como la masacre de Ezeiza el 20 de junio de 1973 y el Cordobazo del 29 de mayo de 1969.  
Como ocurrió esta semana, las diferencias entre los grupos de izquierda radicalizada y del peronismo eran difíciles de precisar.  
Pero a diferencia de aquellos, donde imperaba la táctica del "entrismo" para estar cerca de la clase obrera, el notable protagonismo que tuvieron frente al Congreso los grupos de la izquierda radicalizada implica un desplazamiento de los de origen peronista a un inusual segundo plano.  
Esta irrupción con semejante escala de organizaciones diversas ideológicamente (trotskistas, anarquistas, guevaristas, algunas derivaciones del maoísmo versión Sendero Luminoso) pero que tienen en común la reivindicación de la violencia (directa o solapadamente) como una táctica válida en la lucha por el poder constituye a la vez una grave alarma para la sociedad argentina, un enorme desafío para su enclenque aparato estatal y una cabal manifestación del fracaso de un sistema político que no sólo es incapaz de resolver los problemas más elementales, sino que reabre heridas que parecían suturadas.  
Hasta hace poco, la violencia política parecía erradicada de nuestras prácticas políticas: el último episodio había sido el ataque al Regimiento de la Tablada de 1989.  
Fuimos testigo durante los años k de una irresponsable reivindicación de la lucha armada.  
Ahora avanzamos un escalón hacia la desaparición de la política democrática: es eso la violencia.  
¿Cuán sofisticadas son estas organizaciones?  
¿Hasta qué punto representan una amenaza a la estabilidad democrática?  
Es fundamental que la justicia y las fuerzas de seguridad inicien una investigación profunda, objetiva y creíble sobre estas organizaciones, su financiamiento, nivel de entrenamiento y acceso a armamento, así como sus eventuales contactos con grupos guerrilleros del exterior.  
Lo que se vio en las calles aledañas al Congreso fue la expresión de una Argentina tumbera, lumpenizada, con algunas pinceladas de cultura barrabrava.  
Pero no puede descartarse que algunos segmentos minoritarios hayan recibido algún tipo de adiestramiento fuera del país.  
¿Existen acaso vínculos orgánicos con las redes del narcotráfico?  
Tanto Sendero Luminoso como las FARC terminaron imbricadas en ellas.  
Evo Morales llegó a la presidencia de Bolivia gracias a su rol como líder de los productores cocaleros.  
Y Venezuela hace mucho se ha convertido en un narco-estado.  
Se trata entonces de una hipótesis que debe ser analizada.  
Sobre todo, dado el serio compromiso de Cambiemos en la lucha contra el narcotráfico, tanto a nivel nacional como en la Provincia de Buenos Aires.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 636 |

*﻿Para sentirse bien. La mayoría de las drogas de las que se abusa producen sensaciones intensas de placer. Esta sensación inicial de euforia es seguida por otros efectos, que varian según el tipo de droga que se consume. Por ejemplo, con estimulantes como la cocaína, la sensación de euforia es seguida por sentimientos de poder, confianza en uno mismo y mayor energía. En contraste, la euforia causada por opiáceos como la heroína es seguida por sentimientos de relajación y satisfacción.  
Para sentirse mejor. Algunas personas que sufren de ansiedad social, trastornos relacionados con el estrés y depresión, comienzan a abusar de las drogas en un intento por disminuir los sentimientos de angustia. El estrés puede jugar un papel importante en el inicio del consumo de drogas, la continuidad en el abuso de drogas o la recaída en pacientes que se recuperan de la adicción.  
Para desempeñarse mejor. Algunas personas sienten presión por aumentar o mejorar químicamente sus capacidades cognitivas o su rendimiento deportivo, lo que puede desempeñar un papel en la experimentación inicial y el abuso continuo de drogas como los estimulantes recetados o los esteroides anabólicos/androgénicos.  
La curiosidad y el “porque otros lo hacen.” En este aspecto, los adolescentes son particularmente vulnerables, debido a la fuerte influencia de la presión de sus pares. Los adolescentes son más propensos que los adultos a participar en comportamientos riesgosos o temerarios para impresionar a sus amigos y expresar su independencia de las normas parentales y sociales.*

*Este histórico decomiso de droga fue posible por la vocación y el profesionalismo de las fuerzas federales, que patrullan todos días la zona de frontera para prevenir los delitos complejos y luchar contra el narcotráfico", dijo la ministra de Seguridad, Patricia Bullrich, al referirse a los casos de recientes incautaciones de marihuana en Misiones.  
Durante este año se concretaron al menor tres procedimientos en localidades misioneras que representaron capturas superiores a las cuatro toneladas de drogas.  
Ese fue el peso, por ejemplo, de uno de los cargamentos detectados en Posadas, mientras que en la zona de Campo Grande se concretó el decomiso de un embarque de 4512 kilogramos de cannabis.  
El cargamento más importante de marihuana secuestrado en Misiones durante este año por las fuerzas federales fue registrado con un peso de 6060 kilogramos, en un operativo realizado en la ciudad de Oberá.  
Sin embargo, el mayor decomiso de marihuana en Misiones fue conseguido el mes pasado por la policía de esa provincia.  
Más de ocho toneladas de marihuana fueron incautadas en un procedimiento llevado adelante por cien agentes antidrogas que lograron el arresto de un clan familiar que manejaba la circulación de la marihuana en la localidad de Montecarlo.  
"Nuestra historia peronista de setenta años nos nubla la mente.  
Lo que yo vi el lunes es la más impresionante manifestación de la izquierda radicalizada en la historia argentina", tuiteó ayer Pablo Gerchunoff.  
Ciertamente hubo otros episodios memorables en la historia contemporánea argentina con fuerte presencia de estos sectores, como la masacre de Ezeiza el 20 de junio de 1973 y el Cordobazo del 29 de mayo de 1969.  
Como ocurrió esta semana, las diferencias entre los grupos de izquierda radicalizada y del peronismo eran difíciles de precisar.  
Pero a diferencia de aquellos, donde imperaba la táctica del "entrismo" para estar cerca de la clase obrera, el notable protagonismo que tuvieron frente al Congreso los grupos de la izquierda radicalizada implica un desplazamiento de los de origen peronista a un inusual segundo plano.  
Esta irrupción con semejante escala de organizaciones diversas ideológicamente (trotskistas, anarquistas, guevaristas, algunas derivaciones del maoísmo versión Sendero Luminoso) pero que tienen en común la reivindicación de la violencia (directa o solapadamente) como una táctica válida en la lucha por el poder constituye a la vez una grave alarma para la sociedad argentina, un enorme desafío para su enclenque aparato estatal y una cabal manifestación del fracaso de un sistema político que no sólo es incapaz de resolver los problemas más elementales, sino que reabre heridas que parecían suturadas.  
Hasta hace poco, la violencia política parecía erradicada de nuestras prácticas políticas: el último episodio había sido el ataque al Regimiento de la Tablada de 1989.  
Fuimos testigo durante los años k de una irresponsable reivindicación de la lucha armada.  
Ahora avanzamos un escalón hacia la desaparición de la política democrática: es eso la violencia.  
¿Cuán sofisticadas son estas organizaciones?  
¿Hasta qué punto representan una amenaza a la estabilidad democrática?  
Es fundamental que la justicia y las fuerzas de seguridad inicien una investigación profunda, objetiva y creíble sobre estas organizaciones, su financiamiento, nivel de entrenamiento y acceso a armamento, así como sus eventuales contactos con grupos guerrilleros del exterior.  
Lo que se vio en las calles aledañas al Congreso fue la expresión de una Argentina tumbera, lumpenizada, con algunas pinceladas de cultura barrabrava.  
Pero no puede descartarse que algunos segmentos minoritarios hayan recibido algún tipo de adiestramiento fuera del país.  
¿Existen acaso vínculos orgánicos con las redes del narcotráfico?  
Tanto Sendero Luminoso como las FARC terminaron imbricadas en ellas.  
Evo Morales llegó a la presidencia de Bolivia gracias a su rol como líder de los productores cocaleros.  
Y Venezuela hace mucho se ha convertido en un narco-estado.  
Se trata entonces de una hipótesis que debe ser analizada.  
Sobre todo, dado el serio compromiso de Cambiemos en la lucha contra el narcotráfico, tanto a nivel nacional como en la Provincia de Buenos Aires.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 771 |

*﻿Para sentirse bien. La mayoría de las drogas de las que se abusa producen sensaciones intensas de placer. Esta sensación inicial de euforia es seguida por otros efectos, que varian según el tipo de droga que se consume. Por ejemplo, con estimulantes como la cocaína, la sensación de euforia es seguida por sentimientos de poder, confianza en uno mismo y mayor energía. En contraste, la euforia causada por opiáceos como la heroína es seguida por sentimientos de relajación y satisfacción.  
Para sentirse mejor. Algunas personas que sufren de ansiedad social, trastornos relacionados con el estrés y depresión, comienzan a abusar de las drogas en un intento por disminuir los sentimientos de angustia. El estrés puede jugar un papel importante en el inicio del consumo de drogas, la continuidad en el abuso de drogas o la recaída en pacientes que se recuperan de la adicción.  
Para desempeñarse mejor. Algunas personas sienten presión por aumentar o mejorar químicamente sus capacidades cognitivas o su rendimiento deportivo, lo que puede desempeñar un papel en la experimentación inicial y el abuso continuo de drogas como los estimulantes recetados o los esteroides anabólicos/androgénicos.  
La curiosidad y el “porque otros lo hacen.” En este aspecto, los adolescentes son particularmente vulnerables, debido a la fuerte influencia de la presión de sus pares. Los adolescentes son más propensos que los adultos a participar en comportamientos riesgosos o temerarios para impresionar a sus amigos y expresar su independencia de las normas parentales y sociales.*

*Este histórico decomiso de droga fue posible por la vocación y el profesionalismo de las fuerzas federales, que patrullan todos días la zona de frontera para prevenir los delitos complejos y luchar contra el narcotráfico", dijo la ministra de Seguridad, Patricia Bullrich, al referirse a los casos de recientes incautaciones de marihuana en Misiones.  
Durante este año se concretaron al menor tres procedimientos en localidades misioneras que representaron capturas superiores a las cuatro toneladas de drogas.  
Ese fue el peso, por ejemplo, de uno de los cargamentos detectados en Posadas, mientras que en la zona de Campo Grande se concretó el decomiso de un embarque de 4512 kilogramos de cannabis.  
El cargamento más importante de marihuana secuestrado en Misiones durante este año por las fuerzas federales fue registrado con un peso de 6060 kilogramos, en un operativo realizado en la ciudad de Oberá.  
Sin embargo, el mayor decomiso de marihuana en Misiones fue conseguido el mes pasado por la policía de esa provincia.  
Más de ocho toneladas de marihuana fueron incautadas en un procedimiento llevado adelante por cien agentes antidrogas que lograron el arresto de un clan familiar que manejaba la circulación de la marihuana en la localidad de Montecarlo.  
"Nuestra historia peronista de setenta años nos nubla la mente.  
Lo que yo vi el lunes es la más impresionante manifestación de la izquierda radicalizada en la historia argentina", tuiteó ayer Pablo Gerchunoff.  
Ciertamente hubo otros episodios memorables en la historia contemporánea argentina con fuerte presencia de estos sectores, como la masacre de Ezeiza el 20 de junio de 1973 y el Cordobazo del 29 de mayo de 1969.  
Como ocurrió esta semana, las diferencias entre los grupos de izquierda radicalizada y del peronismo eran difíciles de precisar.  
Pero a diferencia de aquellos, donde imperaba la táctica del "entrismo" para estar cerca de la clase obrera, el notable protagonismo que tuvieron frente al Congreso los grupos de la izquierda radicalizada implica un desplazamiento de los de origen peronista a un inusual segundo plano.  
Esta irrupción con semejante escala de organizaciones diversas ideológicamente (trotskistas, anarquistas, guevaristas, algunas derivaciones del maoísmo versión Sendero Luminoso) pero que tienen en común la reivindicación de la violencia (directa o solapadamente) como una táctica válida en la lucha por el poder constituye a la vez una grave alarma para la sociedad argentina, un enorme desafío para su enclenque aparato estatal y una cabal manifestación del fracaso de un sistema político que no sólo es incapaz de resolver los problemas más elementales, sino que reabre heridas que parecían suturadas.  
Hasta hace poco, la violencia política parecía erradicada de nuestras prácticas políticas: el último episodio había sido el ataque al Regimiento de la Tablada de 1989.  
Fuimos testigo durante los años k de una irresponsable reivindicación de la lucha armada.  
Ahora avanzamos un escalón hacia la desaparición de la política democrática: es eso la violencia.  
¿Cuán sofisticadas son estas organizaciones?  
¿Hasta qué punto representan una amenaza a la estabilidad democrática?  
Es fundamental que la justicia y las fuerzas de seguridad inicien una investigación profunda, objetiva y creíble sobre estas organizaciones, su financiamiento, nivel de entrenamiento y acceso a armamento, así como sus eventuales contactos con grupos guerrilleros del exterior.  
Lo que se vio en las calles aledañas al Congreso fue la expresión de una Argentina tumbera, lumpenizada, con algunas pinceladas de cultura barrabrava.  
Pero no puede descartarse que algunos segmentos minoritarios hayan recibido algún tipo de adiestramiento fuera del país.  
¿Existen acaso vínculos orgánicos con las redes del narcotráfico?  
Tanto Sendero Luminoso como las FARC terminaron imbricadas en ellas.  
Evo Morales llegó a la presidencia de Bolivia gracias a su rol como líder de los productores cocaleros.  
Y Venezuela hace mucho se ha convertido en un narco-estado.  
Se trata entonces de una hipótesis que debe ser analizada.  
Sobre todo, dado el serio compromiso de Cambiemos en la lucha contra el narcotráfico, tanto a nivel nacional como en la Provincia de Buenos Aires.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 809 |

*﻿Para sentirse bien. La mayoría de las drogas de las que se abusa producen sensaciones intensas de placer. Esta sensación inicial de euforia es seguida por otros efectos, que varian según el tipo de droga que se consume. Por ejemplo, con estimulantes como la cocaína, la sensación de euforia es seguida por sentimientos de poder, confianza en uno mismo y mayor energía. En contraste, la euforia causada por opiáceos como la heroína es seguida por sentimientos de relajación y satisfacción.  
Para sentirse mejor. Algunas personas que sufren de ansiedad social, trastornos relacionados con el estrés y depresión, comienzan a abusar de las drogas en un intento por disminuir los sentimientos de angustia. El estrés puede jugar un papel importante en el inicio del consumo de drogas, la continuidad en el abuso de drogas o la recaída en pacientes que se recuperan de la adicción.  
Para desempeñarse mejor. Algunas personas sienten presión por aumentar o mejorar químicamente sus capacidades cognitivas o su rendimiento deportivo, lo que puede desempeñar un papel en la experimentación inicial y el abuso continuo de drogas como los estimulantes recetados o los esteroides anabólicos/androgénicos.  
La curiosidad y el “porque otros lo hacen.” En este aspecto, los adolescentes son particularmente vulnerables, debido a la fuerte influencia de la presión de sus pares. Los adolescentes son más propensos que los adultos a participar en comportamientos riesgosos o temerarios para impresionar a sus amigos y expresar su independencia de las normas parentales y sociales.*

*Este histórico decomiso de droga fue posible por la vocación y el profesionalismo de las fuerzas federales, que patrullan todos días la zona de frontera para prevenir los delitos complejos y luchar contra el narcotráfico", dijo la ministra de Seguridad, Patricia Bullrich, al referirse a los casos de recientes incautaciones de marihuana en Misiones.  
Durante este año se concretaron al menor tres procedimientos en localidades misioneras que representaron capturas superiores a las cuatro toneladas de drogas.  
Ese fue el peso, por ejemplo, de uno de los cargamentos detectados en Posadas, mientras que en la zona de Campo Grande se concretó el decomiso de un embarque de 4512 kilogramos de cannabis.  
El cargamento más importante de marihuana secuestrado en Misiones durante este año por las fuerzas federales fue registrado con un peso de 6060 kilogramos, en un operativo realizado en la ciudad de Oberá.  
Sin embargo, el mayor decomiso de marihuana en Misiones fue conseguido el mes pasado por la policía de esa provincia.  
Más de ocho toneladas de marihuana fueron incautadas en un procedimiento llevado adelante por cien agentes antidrogas que lograron el arresto de un clan familiar que manejaba la circulación de la marihuana en la localidad de Montecarlo.  
"Nuestra historia peronista de setenta años nos nubla la mente.  
Lo que yo vi el lunes es la más impresionante manifestación de la izquierda radicalizada en la historia argentina", tuiteó ayer Pablo Gerchunoff.  
Ciertamente hubo otros episodios memorables en la historia contemporánea argentina con fuerte presencia de estos sectores, como la masacre de Ezeiza el 20 de junio de 1973 y el Cordobazo del 29 de mayo de 1969.  
Como ocurrió esta semana, las diferencias entre los grupos de izquierda radicalizada y del peronismo eran difíciles de precisar.  
Pero a diferencia de aquellos, donde imperaba la táctica del "entrismo" para estar cerca de la clase obrera, el notable protagonismo que tuvieron frente al Congreso los grupos de la izquierda radicalizada implica un desplazamiento de los de origen peronista a un inusual segundo plano.  
Esta irrupción con semejante escala de organizaciones diversas ideológicamente (trotskistas, anarquistas, guevaristas, algunas derivaciones del maoísmo versión Sendero Luminoso) pero que tienen en común la reivindicación de la violencia (directa o solapadamente) como una táctica válida en la lucha por el poder constituye a la vez una grave alarma para la sociedad argentina, un enorme desafío para su enclenque aparato estatal y una cabal manifestación del fracaso de un sistema político que no sólo es incapaz de resolver los problemas más elementales, sino que reabre heridas que parecían suturadas.  
Hasta hace poco, la violencia política parecía erradicada de nuestras prácticas políticas: el último episodio había sido el ataque al Regimiento de la Tablada de 1989.  
Fuimos testigo durante los años k de una irresponsable reivindicación de la lucha armada.  
Ahora avanzamos un escalón hacia la desaparición de la política democrática: es eso la violencia.  
¿Cuán sofisticadas son estas organizaciones?  
¿Hasta qué punto representan una amenaza a la estabilidad democrática?  
Es fundamental que la justicia y las fuerzas de seguridad inicien una investigación profunda, objetiva y creíble sobre estas organizaciones, su financiamiento, nivel de entrenamiento y acceso a armamento, así como sus eventuales contactos con grupos guerrilleros del exterior.  
Lo que se vio en las calles aledañas al Congreso fue la expresión de una Argentina tumbera, lumpenizada, con algunas pinceladas de cultura barrabrava.  
Pero no puede descartarse que algunos segmentos minoritarios hayan recibido algún tipo de adiestramiento fuera del país.  
¿Existen acaso vínculos orgánicos con las redes del narcotráfico?  
Tanto Sendero Luminoso como las FARC terminaron imbricadas en ellas.  
Evo Morales llegó a la presidencia de Bolivia gracias a su rol como líder de los productores cocaleros.  
Y Venezuela hace mucho se ha convertido en un narco-estado.  
Se trata entonces de una hipótesis que debe ser analizada.  
Sobre todo, dado el serio compromiso de Cambiemos en la lucha contra el narcotráfico, tanto a nivel nacional como en la Provincia de Buenos Aires.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 1110 |

*﻿Para sentirse bien. La mayoría de las drogas de las que se abusa producen sensaciones intensas de placer. Esta sensación inicial de euforia es seguida por otros efectos, que varian según el tipo de droga que se consume. Por ejemplo, con estimulantes como la cocaína, la sensación de euforia es seguida por sentimientos de poder, confianza en uno mismo y mayor energía. En contraste, la euforia causada por opiáceos como la heroína es seguida por sentimientos de relajación y satisfacción.  
Para sentirse mejor. Algunas personas que sufren de ansiedad social, trastornos relacionados con el estrés y depresión, comienzan a abusar de las drogas en un intento por disminuir los sentimientos de angustia. El estrés puede jugar un papel importante en el inicio del consumo de drogas, la continuidad en el abuso de drogas o la recaída en pacientes que se recuperan de la adicción.  
Para desempeñarse mejor. Algunas personas sienten presión por aumentar o mejorar químicamente sus capacidades cognitivas o su rendimiento deportivo, lo que puede desempeñar un papel en la experimentación inicial y el abuso continuo de drogas como los estimulantes recetados o los esteroides anabólicos/androgénicos.  
La curiosidad y el “porque otros lo hacen.” En este aspecto, los adolescentes son particularmente vulnerables, debido a la fuerte influencia de la presión de sus pares. Los adolescentes son más propensos que los adultos a participar en comportamientos riesgosos o temerarios para impresionar a sus amigos y expresar su independencia de las normas parentales y sociales.*

*Este histórico decomiso de droga fue posible por la vocación y el profesionalismo de las fuerzas federales, que patrullan todos días la zona de frontera para prevenir los delitos complejos y luchar contra el narcotráfico", dijo la ministra de Seguridad, Patricia Bullrich, al referirse a los casos de recientes incautaciones de marihuana en Misiones.  
Durante este año se concretaron al menor tres procedimientos en localidades misioneras que representaron capturas superiores a las cuatro toneladas de drogas.  
Ese fue el peso, por ejemplo, de uno de los cargamentos detectados en Posadas, mientras que en la zona de Campo Grande se concretó el decomiso de un embarque de 4512 kilogramos de cannabis.  
El cargamento más importante de marihuana secuestrado en Misiones durante este año por las fuerzas federales fue registrado con un peso de 6060 kilogramos, en un operativo realizado en la ciudad de Oberá.  
Sin embargo, el mayor decomiso de marihuana en Misiones fue conseguido el mes pasado por la policía de esa provincia.  
Más de ocho toneladas de marihuana fueron incautadas en un procedimiento llevado adelante por cien agentes antidrogas que lograron el arresto de un clan familiar que manejaba la circulación de la marihuana en la localidad de Montecarlo.  
"Nuestra historia peronista de setenta años nos nubla la mente.  
Lo que yo vi el lunes es la más impresionante manifestación de la izquierda radicalizada en la historia argentina", tuiteó ayer Pablo Gerchunoff.  
Ciertamente hubo otros episodios memorables en la historia contemporánea argentina con fuerte presencia de estos sectores, como la masacre de Ezeiza el 20 de junio de 1973 y el Cordobazo del 29 de mayo de 1969.  
Como ocurrió esta semana, las diferencias entre los grupos de izquierda radicalizada y del peronismo eran difíciles de precisar.  
Pero a diferencia de aquellos, donde imperaba la táctica del "entrismo" para estar cerca de la clase obrera, el notable protagonismo que tuvieron frente al Congreso los grupos de la izquierda radicalizada implica un desplazamiento de los de origen peronista a un inusual segundo plano.  
Esta irrupción con semejante escala de organizaciones diversas ideológicamente (trotskistas, anarquistas, guevaristas, algunas derivaciones del maoísmo versión Sendero Luminoso) pero que tienen en común la reivindicación de la violencia (directa o solapadamente) como una táctica válida en la lucha por el poder constituye a la vez una grave alarma para la sociedad argentina, un enorme desafío para su enclenque aparato estatal y una cabal manifestación del fracaso de un sistema político que no sólo es incapaz de resolver los problemas más elementales, sino que reabre heridas que parecían suturadas.  
Hasta hace poco, la violencia política parecía erradicada de nuestras prácticas políticas: el último episodio había sido el ataque al Regimiento de la Tablada de 1989.  
Fuimos testigo durante los años k de una irresponsable reivindicación de la lucha armada.  
Ahora avanzamos un escalón hacia la desaparición de la política democrática: es eso la violencia.  
¿Cuán sofisticadas son estas organizaciones?  
¿Hasta qué punto representan una amenaza a la estabilidad democrática?  
Es fundamental que la justicia y las fuerzas de seguridad inicien una investigación profunda, objetiva y creíble sobre estas organizaciones, su financiamiento, nivel de entrenamiento y acceso a armamento, así como sus eventuales contactos con grupos guerrilleros del exterior.  
Lo que se vio en las calles aledañas al Congreso fue la expresión de una Argentina tumbera, lumpenizada, con algunas pinceladas de cultura barrabrava.  
Pero no puede descartarse que algunos segmentos minoritarios hayan recibido algún tipo de adiestramiento fuera del país.  
¿Existen acaso vínculos orgánicos con las redes del narcotráfico?  
Tanto Sendero Luminoso como las FARC terminaron imbricadas en ellas.  
Evo Morales llegó a la presidencia de Bolivia gracias a su rol como líder de los productores cocaleros.  
Y Venezuela hace mucho se ha convertido en un narco-estado.  
Se trata entonces de una hipótesis que debe ser analizada.  
Sobre todo, dado el serio compromiso de Cambiemos en la lucha contra el narcotráfico, tanto a nivel nacional como en la Provincia de Buenos Aires.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 28 |

*﻿Para sentirse bien. La mayoría de las drogas de las que se abusa producen sensaciones intensas de placer. Esta sensación inicial de euforia es seguida por otros efectos, que varian según el tipo de droga que se consume. Por ejemplo, con estimulantes como la cocaína, la sensación de euforia es seguida por sentimientos de poder, confianza en uno mismo y mayor energía. En contraste, la euforia causada por opiáceos como la heroína es seguida por sentimientos de relajación y satisfacción.  
Para sentirse mejor. Algunas personas que sufren de ansiedad social, trastornos relacionados con el estrés y depresión, comienzan a abusar de las drogas en un intento por disminuir los sentimientos de angustia. El estrés puede jugar un papel importante en el inicio del consumo de drogas, la continuidad en el abuso de drogas o la recaída en pacientes que se recuperan de la adicción.  
Para desempeñarse mejor. Algunas personas sienten presión por aumentar o mejorar químicamente sus capacidades cognitivas o su rendimiento deportivo, lo que puede desempeñar un papel en la experimentación inicial y el abuso continuo de drogas como los estimulantes recetados o los esteroides anabólicos/androgénicos.  
La curiosidad y el “porque otros lo hacen.” En este aspecto, los adolescentes son particularmente vulnerables, debido a la fuerte influencia de la presión de sus pares. Los adolescentes son más propensos que los adultos a participar en comportamientos riesgosos o temerarios para impresionar a sus amigos y expresar su independencia de las normas parentales y sociales.*

*Este histórico decomiso de droga fue posible por la vocación y el profesionalismo de las fuerzas federales, que patrullan todos días la zona de frontera para prevenir los delitos complejos y luchar contra el narcotráfico", dijo la ministra de Seguridad, Patricia Bullrich, al referirse a los casos de recientes incautaciones de marihuana en Misiones.  
Durante este año se concretaron al menor tres procedimientos en localidades misioneras que representaron capturas superiores a las cuatro toneladas de drogas.  
Ese fue el peso, por ejemplo, de uno de los cargamentos detectados en Posadas, mientras que en la zona de Campo Grande se concretó el decomiso de un embarque de 4512 kilogramos de cannabis.  
El cargamento más importante de marihuana secuestrado en Misiones durante este año por las fuerzas federales fue registrado con un peso de 6060 kilogramos, en un operativo realizado en la ciudad de Oberá.  
Sin embargo, el mayor decomiso de marihuana en Misiones fue conseguido el mes pasado por la policía de esa provincia.  
Más de ocho toneladas de marihuana fueron incautadas en un procedimiento llevado adelante por cien agentes antidrogas que lograron el arresto de un clan familiar que manejaba la circulación de la marihuana en la localidad de Montecarlo.  
"Nuestra historia peronista de setenta años nos nubla la mente.  
Lo que yo vi el lunes es la más impresionante manifestación de la izquierda radicalizada en la historia argentina", tuiteó ayer Pablo Gerchunoff.  
Ciertamente hubo otros episodios memorables en la historia contemporánea argentina con fuerte presencia de estos sectores, como la masacre de Ezeiza el 20 de junio de 1973 y el Cordobazo del 29 de mayo de 1969.  
Como ocurrió esta semana, las diferencias entre los grupos de izquierda radicalizada y del peronismo eran difíciles de precisar.  
Pero a diferencia de aquellos, donde imperaba la táctica del "entrismo" para estar cerca de la clase obrera, el notable protagonismo que tuvieron frente al Congreso los grupos de la izquierda radicalizada implica un desplazamiento de los de origen peronista a un inusual segundo plano.  
Esta irrupción con semejante escala de organizaciones diversas ideológicamente (trotskistas, anarquistas, guevaristas, algunas derivaciones del maoísmo versión Sendero Luminoso) pero que tienen en común la reivindicación de la violencia (directa o solapadamente) como una táctica válida en la lucha por el poder constituye a la vez una grave alarma para la sociedad argentina, un enorme desafío para su enclenque aparato estatal y una cabal manifestación del fracaso de un sistema político que no sólo es incapaz de resolver los problemas más elementales, sino que reabre heridas que parecían suturadas.  
Hasta hace poco, la violencia política parecía erradicada de nuestras prácticas políticas: el último episodio había sido el ataque al Regimiento de la Tablada de 1989.  
Fuimos testigo durante los años k de una irresponsable reivindicación de la lucha armada.  
Ahora avanzamos un escalón hacia la desaparición de la política democrática: es eso la violencia.  
¿Cuán sofisticadas son estas organizaciones?  
¿Hasta qué punto representan una amenaza a la estabilidad democrática?  
Es fundamental que la justicia y las fuerzas de seguridad inicien una investigación profunda, objetiva y creíble sobre estas organizaciones, su financiamiento, nivel de entrenamiento y acceso a armamento, así como sus eventuales contactos con grupos guerrilleros del exterior.  
Lo que se vio en las calles aledañas al Congreso fue la expresión de una Argentina tumbera, lumpenizada, con algunas pinceladas de cultura barrabrava.  
Pero no puede descartarse que algunos segmentos minoritarios hayan recibido algún tipo de adiestramiento fuera del país.  
¿Existen acaso vínculos orgánicos con las redes del narcotráfico?  
Tanto Sendero Luminoso como las FARC terminaron imbricadas en ellas.  
Evo Morales llegó a la presidencia de Bolivia gracias a su rol como líder de los productores cocaleros.  
Y Venezuela hace mucho se ha convertido en un narco-estado.  
Se trata entonces de una hipótesis que debe ser analizada.  
Sobre todo, dado el serio compromiso de Cambiemos en la lucha contra el narcotráfico, tanto a nivel nacional como en la Provincia de Buenos Aires.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 503 |

*﻿Para sentirse bien. La mayoría de las drogas de las que se abusa producen sensaciones intensas de placer. Esta sensación inicial de euforia es seguida por otros efectos, que varian según el tipo de droga que se consume. Por ejemplo, con estimulantes como la cocaína, la sensación de euforia es seguida por sentimientos de poder, confianza en uno mismo y mayor energía. En contraste, la euforia causada por opiáceos como la heroína es seguida por sentimientos de relajación y satisfacción.  
Para sentirse mejor. Algunas personas que sufren de ansiedad social, trastornos relacionados con el estrés y depresión, comienzan a abusar de las drogas en un intento por disminuir los sentimientos de angustia. El estrés puede jugar un papel importante en el inicio del consumo de drogas, la continuidad en el abuso de drogas o la recaída en pacientes que se recuperan de la adicción.  
Para desempeñarse mejor. Algunas personas sienten presión por aumentar o mejorar químicamente sus capacidades cognitivas o su rendimiento deportivo, lo que puede desempeñar un papel en la experimentación inicial y el abuso continuo de drogas como los estimulantes recetados o los esteroides anabólicos/androgénicos.  
La curiosidad y el “porque otros lo hacen.” En este aspecto, los adolescentes son particularmente vulnerables, debido a la fuerte influencia de la presión de sus pares. Los adolescentes son más propensos que los adultos a participar en comportamientos riesgosos o temerarios para impresionar a sus amigos y expresar su independencia de las normas parentales y sociales.*

*Este histórico decomiso de droga fue posible por la vocación y el profesionalismo de las fuerzas federales, que patrullan todos días la zona de frontera para prevenir los delitos complejos y luchar contra el narcotráfico", dijo la ministra de Seguridad, Patricia Bullrich, al referirse a los casos de recientes incautaciones de marihuana en Misiones.  
Durante este año se concretaron al menor tres procedimientos en localidades misioneras que representaron capturas superiores a las cuatro toneladas de drogas.  
Ese fue el peso, por ejemplo, de uno de los cargamentos detectados en Posadas, mientras que en la zona de Campo Grande se concretó el decomiso de un embarque de 4512 kilogramos de cannabis.  
El cargamento más importante de marihuana secuestrado en Misiones durante este año por las fuerzas federales fue registrado con un peso de 6060 kilogramos, en un operativo realizado en la ciudad de Oberá.  
Sin embargo, el mayor decomiso de marihuana en Misiones fue conseguido el mes pasado por la policía de esa provincia.  
Más de ocho toneladas de marihuana fueron incautadas en un procedimiento llevado adelante por cien agentes antidrogas que lograron el arresto de un clan familiar que manejaba la circulación de la marihuana en la localidad de Montecarlo.  
"Nuestra historia peronista de setenta años nos nubla la mente.  
Lo que yo vi el lunes es la más impresionante manifestación de la izquierda radicalizada en la historia argentina", tuiteó ayer Pablo Gerchunoff.  
Ciertamente hubo otros episodios memorables en la historia contemporánea argentina con fuerte presencia de estos sectores, como la masacre de Ezeiza el 20 de junio de 1973 y el Cordobazo del 29 de mayo de 1969.  
Como ocurrió esta semana, las diferencias entre los grupos de izquierda radicalizada y del peronismo eran difíciles de precisar.  
Pero a diferencia de aquellos, donde imperaba la táctica del "entrismo" para estar cerca de la clase obrera, el notable protagonismo que tuvieron frente al Congreso los grupos de la izquierda radicalizada implica un desplazamiento de los de origen peronista a un inusual segundo plano.  
Esta irrupción con semejante escala de organizaciones diversas ideológicamente (trotskistas, anarquistas, guevaristas, algunas derivaciones del maoísmo versión Sendero Luminoso) pero que tienen en común la reivindicación de la violencia (directa o solapadamente) como una táctica válida en la lucha por el poder constituye a la vez una grave alarma para la sociedad argentina, un enorme desafío para su enclenque aparato estatal y una cabal manifestación del fracaso de un sistema político que no sólo es incapaz de resolver los problemas más elementales, sino que reabre heridas que parecían suturadas.  
Hasta hace poco, la violencia política parecía erradicada de nuestras prácticas políticas: el último episodio había sido el ataque al Regimiento de la Tablada de 1989.  
Fuimos testigo durante los años k de una irresponsable reivindicación de la lucha armada.  
Ahora avanzamos un escalón hacia la desaparición de la política democrática: es eso la violencia.  
¿Cuán sofisticadas son estas organizaciones?  
¿Hasta qué punto representan una amenaza a la estabilidad democrática?  
Es fundamental que la justicia y las fuerzas de seguridad inicien una investigación profunda, objetiva y creíble sobre estas organizaciones, su financiamiento, nivel de entrenamiento y acceso a armamento, así como sus eventuales contactos con grupos guerrilleros del exterior.  
Lo que se vio en las calles aledañas al Congreso fue la expresión de una Argentina tumbera, lumpenizada, con algunas pinceladas de cultura barrabrava.  
Pero no puede descartarse que algunos segmentos minoritarios hayan recibido algún tipo de adiestramiento fuera del país.  
¿Existen acaso vínculos orgánicos con las redes del narcotráfico?  
Tanto Sendero Luminoso como las FARC terminaron imbricadas en ellas.  
Evo Morales llegó a la presidencia de Bolivia gracias a su rol como líder de los productores cocaleros.  
Y Venezuela hace mucho se ha convertido en un narco-estado.  
Se trata entonces de una hipótesis que debe ser analizada.  
Sobre todo, dado el serio compromiso de Cambiemos en la lucha contra el narcotráfico, tanto a nivel nacional como en la Provincia de Buenos Aires.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 1135 |

*﻿Para sentirse bien. La mayoría de las drogas de las que se abusa producen sensaciones intensas de placer. Esta sensación inicial de euforia es seguida por otros efectos, que varian según el tipo de droga que se consume. Por ejemplo, con estimulantes como la cocaína, la sensación de euforia es seguida por sentimientos de poder, confianza en uno mismo y mayor energía. En contraste, la euforia causada por opiáceos como la heroína es seguida por sentimientos de relajación y satisfacción.  
Para sentirse mejor. Algunas personas que sufren de ansiedad social, trastornos relacionados con el estrés y depresión, comienzan a abusar de las drogas en un intento por disminuir los sentimientos de angustia. El estrés puede jugar un papel importante en el inicio del consumo de drogas, la continuidad en el abuso de drogas o la recaída en pacientes que se recuperan de la adicción.  
Para desempeñarse mejor. Algunas personas sienten presión por aumentar o mejorar químicamente sus capacidades cognitivas o su rendimiento deportivo, lo que puede desempeñar un papel en la experimentación inicial y el abuso continuo de drogas como los estimulantes recetados o los esteroides anabólicos/androgénicos.  
La curiosidad y el “porque otros lo hacen.” En este aspecto, los adolescentes son particularmente vulnerables, debido a la fuerte influencia de la presión de sus pares. Los adolescentes son más propensos que los adultos a participar en comportamientos riesgosos o temerarios para impresionar a sus amigos y expresar su independencia de las normas parentales y sociales.*

*Este histórico decomiso de droga fue posible por la vocación y el profesionalismo de las fuerzas federales, que patrullan todos días la zona de frontera para prevenir los delitos complejos y luchar contra el narcotráfico", dijo la ministra de Seguridad, Patricia Bullrich, al referirse a los casos de recientes incautaciones de marihuana en Misiones.  
Durante este año se concretaron al menor tres procedimientos en localidades misioneras que representaron capturas superiores a las cuatro toneladas de drogas.  
Ese fue el peso, por ejemplo, de uno de los cargamentos detectados en Posadas, mientras que en la zona de Campo Grande se concretó el decomiso de un embarque de 4512 kilogramos de cannabis.  
El cargamento más importante de marihuana secuestrado en Misiones durante este año por las fuerzas federales fue registrado con un peso de 6060 kilogramos, en un operativo realizado en la ciudad de Oberá.  
Sin embargo, el mayor decomiso de marihuana en Misiones fue conseguido el mes pasado por la policía de esa provincia.  
Más de ocho toneladas de marihuana fueron incautadas en un procedimiento llevado adelante por cien agentes antidrogas que lograron el arresto de un clan familiar que manejaba la circulación de la marihuana en la localidad de Montecarlo.  
"Nuestra historia peronista de setenta años nos nubla la mente.  
Lo que yo vi el lunes es la más impresionante manifestación de la izquierda radicalizada en la historia argentina", tuiteó ayer Pablo Gerchunoff.  
Ciertamente hubo otros episodios memorables en la historia contemporánea argentina con fuerte presencia de estos sectores, como la masacre de Ezeiza el 20 de junio de 1973 y el Cordobazo del 29 de mayo de 1969.  
Como ocurrió esta semana, las diferencias entre los grupos de izquierda radicalizada y del peronismo eran difíciles de precisar.  
Pero a diferencia de aquellos, donde imperaba la táctica del "entrismo" para estar cerca de la clase obrera, el notable protagonismo que tuvieron frente al Congreso los grupos de la izquierda radicalizada implica un desplazamiento de los de origen peronista a un inusual segundo plano.  
Esta irrupción con semejante escala de organizaciones diversas ideológicamente (trotskistas, anarquistas, guevaristas, algunas derivaciones del maoísmo versión Sendero Luminoso) pero que tienen en común la reivindicación de la violencia (directa o solapadamente) como una táctica válida en la lucha por el poder constituye a la vez una grave alarma para la sociedad argentina, un enorme desafío para su enclenque aparato estatal y una cabal manifestación del fracaso de un sistema político que no sólo es incapaz de resolver los problemas más elementales, sino que reabre heridas que parecían suturadas.  
Hasta hace poco, la violencia política parecía erradicada de nuestras prácticas políticas: el último episodio había sido el ataque al Regimiento de la Tablada de 1989.  
Fuimos testigo durante los años k de una irresponsable reivindicación de la lucha armada.  
Ahora avanzamos un escalón hacia la desaparición de la política democrática: es eso la violencia.  
¿Cuán sofisticadas son estas organizaciones?  
¿Hasta qué punto representan una amenaza a la estabilidad democrática?  
Es fundamental que la justicia y las fuerzas de seguridad inicien una investigación profunda, objetiva y creíble sobre estas organizaciones, su financiamiento, nivel de entrenamiento y acceso a armamento, así como sus eventuales contactos con grupos guerrilleros del exterior.  
Lo que se vio en las calles aledañas al Congreso fue la expresión de una Argentina tumbera, lumpenizada, con algunas pinceladas de cultura barrabrava.  
Pero no puede descartarse que algunos segmentos minoritarios hayan recibido algún tipo de adiestramiento fuera del país.  
¿Existen acaso vínculos orgánicos con las redes del narcotráfico?  
Tanto Sendero Luminoso como las FARC terminaron imbricadas en ellas.  
Evo Morales llegó a la presidencia de Bolivia gracias a su rol como líder de los productores cocaleros.  
Y Venezuela hace mucho se ha convertido en un narco-estado.  
Se trata entonces de una hipótesis que debe ser analizada.  
Sobre todo, dado el serio compromiso de Cambiemos en la lucha contra el narcotráfico, tanto a nivel nacional como en la Provincia de Buenos Aires.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 91 |

*Un nuevo golpe de las fuerzas de seguridad federales revela que sigue activo el tráfico de drogas a través del río Paraná y con ingreso al país por la ciudad correntina de Itatí, cuyo intendente, Natividad "Roger" Terán, fue detenido este año en el contexto de la investigación sobre una narcobanda con fluidos contactos políticos en la zona.*

*Esta vez, efectivos de la Prefectura secuestraron allí más de 439 kilos de marihuana. La incautación fue resultado de un intercambio de información entre personal de inteligencia criminal de las dependencias de Paso de la Patria e Itatí, ya que en esa zona se intensificaron los controles tras el exitoso Operativo Sapucay, en el que fueron detenidos el intendente Terán; su vice, Fabio Aquino, y el jefe de la comisaría de la localidad.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 17 | 111 |

*El matutino Reforma dio a conocer que la Justicia ya recibió una petición de extradición de Estados Unidos, pero Magaña aún no aparece en la lista de los narcotraficantes más buscados en México.*

*Documentos de la Corte Federal del Distrito Oeste de Texas señalan que elementos infiltrados de la agencia antidrogas DEA reportaron que este hombre enviaba camiones con, por lo menos, 3 toneladas de cocaína a Ciudad Juárez.*

*Magaña no trata directamente con los traficantes fronterizos, sino que lo hace a través de sus emisarios, como Sergio Garduño, que comanda desde 2007 dos escuadrones de pistoleros que luchan contra el Cártel de Juárez, según los informes. El poderoso capo trataba directamente con Ismael Zambada García en actividades de narcotráfico, lavado de dinero y tráfico de armas a nombre del Cártel de Sinaloa, según Manuel Fierro, ex socio de "El Chapo" y hoy colaborador de la DEA.  
http://www.mdp.edu.ar/  
https://www.cgfm.mil.co/es*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 19 | 88 |

*Magaña no trata directamente con los traficantes fronterizos, sino que lo hace a través de sus emisarios, como Sergio Garduño, que comanda desde 2007 dos escuadrones de pistoleros que luchan contra el Cártel de Juárez, según los informes. El poderoso capo trataba directamente con Ismael Zambada García en actividades de narcotráfico, lavado de dinero y tráfico de armas a nombre del Cártel de Sinaloa, según Manuel Fierro, ex socio de "El Chapo" y hoy colaborador de la DEA.  
http://www.mdp.edu.ar/  
https://www.cgfm.mil.co/es*

*La DEA publicó su informe anual con el foco puesto en México y Colombia. La agencia antidrogas de Estados Unidos indicó que los cárteles mexicanos continúan dominando el narcotráfico en Estados Unidos, y agregó que la cocaína colombiana sigue siendo una amenaza para Washington.*

*El organismo federal auguró que el crecimiento y expansión de los cárteles mexicanos se mantendrá a corto plazo, con un fortalecimiento esperado de las mafias colombianas.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 22 | 120 |

*EL INFORME COMPLETO DE LA DEA*

*https://www.mseg.gba.gov.ar/  
https://www.usa.gov/  
https://www.argentina.gob.ar/  
En su informe anual sobre el tráfico de drogas, la Drug Enforcement Administration (Administración para el Control de Drogas) dijo que la cocaína de Colombia sigue siendo una "amenaza" para Estados Unidos, y consideró "inciertas" las implicaciones a largo plazo de la implementación de la paz con la guerrilla de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC).*

*Las organizaciones criminales colombianas siguen impactando en el narcotráfico en Estados Unidos, aunque a un nivel menor en que lo hacían en las décadas de 1980 y 1990, cuando los cárteles de Medellín, Cali y Norte del Valle dominaban el mercado como hoy lo hacen los mexicanos, indicó la DEA.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 22 | 198 |

*EL INFORME COMPLETO DE LA DEA*

*https://www.mseg.gba.gov.ar/  
https://www.usa.gov/  
https://www.argentina.gob.ar/  
En su informe anual sobre el tráfico de drogas, la Drug Enforcement Administration (Administración para el Control de Drogas) dijo que la cocaína de Colombia sigue siendo una "amenaza" para Estados Unidos, y consideró "inciertas" las implicaciones a largo plazo de la implementación de la paz con la guerrilla de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC).*

*Las organizaciones criminales colombianas siguen impactando en el narcotráfico en Estados Unidos, aunque a un nivel menor en que lo hacían en las décadas de 1980 y 1990, cuando los cárteles de Medellín, Cali y Norte del Valle dominaban el mercado como hoy lo hacen los mexicanos, indicó la DEA.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 25 | 112 |

*http://www.policia.mseg.gba.gov.ar/*

*Actualmente, las organizaciones delictivas trasnacionales mexicanas son la mayor amenaza criminal en materia de drogas para Estados Unidos.*

*"No hay ningún otro grupo que actualmente esté posicionado para desafiarlas", reconoció la DEA, destacando el peso del Cártel de Sinaloa y la creciente preponderancia del Cártel Nueva Generación de Jalisco. Además, reveló que en territorio estadounidense operan el Cártel de Juárez, el Cártel del Golfo, Los Zetas y la Organización Beltrán-Leyva.*

**Archivo de prueba-G.txt**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 161 |

*﻿En el Mar de Cortés hay un pez que en el mercado negro es más caro que la cocaína y el castigo por traficarlo es mucho menor que una acusación por portación de droga o delincuencia organizada.*

*Se llama totoaba. Un solo ejemplar llega a pesar hasta 50 kilos y en China es considerado un tesoro por sus supuestas cualidades afrodisíacas y curativas en la medicina tradicional de ese país.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 53 | 59 |

*¿Qué dice la Ley?  
https://www.google.com/  
En México, el Artículo 420 del Código indica que se impondrá una pena de uno a nueve años de prisión y el equivalente de 300 a 3 mil días de multa para quien de manera ilícita realice cualquier actividad con fines de tráfico o capture, posea, transporte, introduzca al país o extraiga del mismo algún ejemplar de alguna especie considerada endémica amenazada o en peligro de extinción.*

*https://www.gob.mx/policiafederal/estructuras/division-antidrogas  
https://www.fi.mdp.edu.ar/*

**Archivo de prueba-H.txt**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 123 |

*Hasta el 17 de junio, profesores, alumnos, familias, padres e hijos tienen la oportunidad de adentrarse en el mundo de las drogas a través de la exposición que ha instalado la Caixa en la plaza de la Constitución. Un recorrido que permitirá conocer al detalle las sensaciones, las consecuencias y repercusiones que provocan el consumo de alcohol, cannabis, tabaco o cocaína.*

*Según el secretario general de la Fundación la Caixa, Lluís Reverter, el comercio al por mayor de drogas está impidiendo el desarrollo democrático de muchos países y supone en la actualidad el «principal problema mundial». Y es que las cifras son realmente traumáticas cuando se exponen fríamente: «Los daños que causa el alcohol en la sanidad pública española ascienden a 1.400 millones de euros, 79.700 personas reciben tratamiento ambulatorio por drogodependencia al año, 7.540 personas participan en el Proyecto Hombre, 17.878 fueron detenidas en 2102 por tráfico de drogas» y así una larga lista que «día a día» está sucediendo en «nuestras ciudades, pueblos, familias», advierte Reverter.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 98 |

*Hasta el 17 de junio, profesores, alumnos, familias, padres e hijos tienen la oportunidad de adentrarse en el mundo de las drogas a través de la exposición que ha instalado la Caixa en la plaza de la Constitución. Un recorrido que permitirá conocer al detalle las sensaciones, las consecuencias y repercusiones que provocan el consumo de alcohol, cannabis, tabaco o cocaína.*

*Según el secretario general de la Fundación la Caixa, Lluís Reverter, el comercio al por mayor de drogas está impidiendo el desarrollo democrático de muchos países y supone en la actualidad el «principal problema mundial». Y es que las cifras son realmente traumáticas cuando se exponen fríamente: «Los daños que causa el alcohol en la sanidad pública española ascienden a 1.400 millones de euros, 79.700 personas reciben tratamiento ambulatorio por drogodependencia al año, 7.540 personas participan en el Proyecto Hombre, 17.878 fueron detenidas en 2102 por tráfico de drogas» y así una larga lista que «día a día» está sucediendo en «nuestras ciudades, pueblos, familias», advierte Reverter.*

*Por esta y otras tantas razones, la Caixa se ha embarcado en un proyecto expositivo importante por toda España. En primer lugar, para alertar y denunciar estos datos «trágicos» y en segundo para «educar» con el lema «Hablemos de drogas». El objetivo es «un programa integral dirigido a prevenir, informar y sensibilizar sobre las drogas a los distintos agentes sociales que son elementos clave en este objetivo: los jóvenes, las familias, los educadores, los profesionales de los centros de salud y la ciudadanía en general».*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 2 | 571 |

*Hasta el 17 de junio, profesores, alumnos, familias, padres e hijos tienen la oportunidad de adentrarse en el mundo de las drogas a través de la exposición que ha instalado la Caixa en la plaza de la Constitución. Un recorrido que permitirá conocer al detalle las sensaciones, las consecuencias y repercusiones que provocan el consumo de alcohol, cannabis, tabaco o cocaína.*

*Según el secretario general de la Fundación la Caixa, Lluís Reverter, el comercio al por mayor de drogas está impidiendo el desarrollo democrático de muchos países y supone en la actualidad el «principal problema mundial». Y es que las cifras son realmente traumáticas cuando se exponen fríamente: «Los daños que causa el alcohol en la sanidad pública española ascienden a 1.400 millones de euros, 79.700 personas reciben tratamiento ambulatorio por drogodependencia al año, 7.540 personas participan en el Proyecto Hombre, 17.878 fueron detenidas en 2102 por tráfico de drogas» y así una larga lista que «día a día» está sucediendo en «nuestras ciudades, pueblos, familias», advierte Reverter.*

*Por esta y otras tantas razones, la Caixa se ha embarcado en un proyecto expositivo importante por toda España. En primer lugar, para alertar y denunciar estos datos «trágicos» y en segundo para «educar» con el lema «Hablemos de drogas». El objetivo es «un programa integral dirigido a prevenir, informar y sensibilizar sobre las drogas a los distintos agentes sociales que son elementos clave en este objetivo: los jóvenes, las familias, los educadores, los profesionales de los centros de salud y la ciudadanía en general».*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 3 | 229 |

*Según el secretario general de la Fundación la Caixa, Lluís Reverter, el comercio al por mayor de drogas está impidiendo el desarrollo democrático de muchos países y supone en la actualidad el «principal problema mundial». Y es que las cifras son realmente traumáticas cuando se exponen fríamente: «Los daños que causa el alcohol en la sanidad pública española ascienden a 1.400 millones de euros, 79.700 personas reciben tratamiento ambulatorio por drogodependencia al año, 7.540 personas participan en el Proyecto Hombre, 17.878 fueron detenidas en 2102 por tráfico de drogas» y así una larga lista que «día a día» está sucediendo en «nuestras ciudades, pueblos, familias», advierte Reverter.*

*Por esta y otras tantas razones, la Caixa se ha embarcado en un proyecto expositivo importante por toda España. En primer lugar, para alertar y denunciar estos datos «trágicos» y en segundo para «educar» con el lema «Hablemos de drogas». El objetivo es «un programa integral dirigido a prevenir, informar y sensibilizar sobre las drogas a los distintos agentes sociales que son elementos clave en este objetivo: los jóvenes, las familias, los educadores, los profesionales de los centros de salud y la ciudadanía en general».*

*Las encuestas alertan del peligro. Según un estudio nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de enseñanza secundaria de 2010, el alcohol es la droga más consumida entre los jóvenes. De hecho, un 75% han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, un 39% tabaco, un 33% cannabis y un 3,9% cocaína.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 3 | 330 |

*Según el secretario general de la Fundación la Caixa, Lluís Reverter, el comercio al por mayor de drogas está impidiendo el desarrollo democrático de muchos países y supone en la actualidad el «principal problema mundial». Y es que las cifras son realmente traumáticas cuando se exponen fríamente: «Los daños que causa el alcohol en la sanidad pública española ascienden a 1.400 millones de euros, 79.700 personas reciben tratamiento ambulatorio por drogodependencia al año, 7.540 personas participan en el Proyecto Hombre, 17.878 fueron detenidas en 2102 por tráfico de drogas» y así una larga lista que «día a día» está sucediendo en «nuestras ciudades, pueblos, familias», advierte Reverter.*

*Por esta y otras tantas razones, la Caixa se ha embarcado en un proyecto expositivo importante por toda España. En primer lugar, para alertar y denunciar estos datos «trágicos» y en segundo para «educar» con el lema «Hablemos de drogas». El objetivo es «un programa integral dirigido a prevenir, informar y sensibilizar sobre las drogas a los distintos agentes sociales que son elementos clave en este objetivo: los jóvenes, las familias, los educadores, los profesionales de los centros de salud y la ciudadanía en general».*

*Las encuestas alertan del peligro. Según un estudio nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de enseñanza secundaria de 2010, el alcohol es la droga más consumida entre los jóvenes. De hecho, un 75% han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, un 39% tabaco, un 33% cannabis y un 3,9% cocaína.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 77 |

*Por esta y otras tantas razones, la Caixa se ha embarcado en un proyecto expositivo importante por toda España. En primer lugar, para alertar y denunciar estos datos «trágicos» y en segundo para «educar» con el lema «Hablemos de drogas». El objetivo es «un programa integral dirigido a prevenir, informar y sensibilizar sobre las drogas a los distintos agentes sociales que son elementos clave en este objetivo: los jóvenes, las familias, los educadores, los profesionales de los centros de salud y la ciudadanía en general».*

*Las encuestas alertan del peligro. Según un estudio nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de enseñanza secundaria de 2010, el alcohol es la droga más consumida entre los jóvenes. De hecho, un 75% han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, un 39% tabaco, un 33% cannabis y un 3,9% cocaína.*

*Otra de las conclusiones de este análisis estadístico es que la edad*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 4 | 149 |

*Por esta y otras tantas razones, la Caixa se ha embarcado en un proyecto expositivo importante por toda España. En primer lugar, para alertar y denunciar estos datos «trágicos» y en segundo para «educar» con el lema «Hablemos de drogas». El objetivo es «un programa integral dirigido a prevenir, informar y sensibilizar sobre las drogas a los distintos agentes sociales que son elementos clave en este objetivo: los jóvenes, las familias, los educadores, los profesionales de los centros de salud y la ciudadanía en general».*

*Las encuestas alertan del peligro. Según un estudio nacional sobre el uso de drogas en estudiantes de enseñanza secundaria de 2010, el alcohol es la droga más consumida entre los jóvenes. De hecho, un 75% han consumido bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, un 39% tabaco, un 33% cannabis y un 3,9% cocaína.*

*Otra de las conclusiones de este análisis estadístico es que la edad*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 6 | 27 |

*Otra de las conclusiones de este análisis estadístico es que la edad*

*de inicio en el consumo de drogas disminuye. Y está muy ligado a lo que se denomina «consumo recreativo», que se trata de un consumo de drogas, legales e ilegales, que normalmente se presenta asociado al tiempo de ocio, en especial al nocturno durante los fines de semana. Así, el 71% de los chicos y el 69% de las chicas entre 15 y 19 años destinan su tiempo de ocio a las salidas nocturnas cada fin de semana.*

*En esta etapa de la juventud, según esta encuesta, el 17,2% ha consumido cannabis en los últimos 30 días y el 1,5% cocaína en el último mes. Los responsables de este estudio explican que la adolescencia es la etapa en la que suelen producirse los primeros contactos con las drogas. El promedio de edad en que se empieza a experimentar con el tabaco y el alcohol es de 13 años. Entre los 14 y los 15, los jóvenes suelen iniciarse en el consumo de cannabis, y entre los 15 y los 16, en el de cocaína, anfetaminas, alucinógenos y éxtasis.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 6 | 136 |

*Otra de las conclusiones de este análisis estadístico es que la edad*

*de inicio en el consumo de drogas disminuye. Y está muy ligado a lo que se denomina «consumo recreativo», que se trata de un consumo de drogas, legales e ilegales, que normalmente se presenta asociado al tiempo de ocio, en especial al nocturno durante los fines de semana. Así, el 71% de los chicos y el 69% de las chicas entre 15 y 19 años destinan su tiempo de ocio a las salidas nocturnas cada fin de semana.*

*En esta etapa de la juventud, según esta encuesta, el 17,2% ha consumido cannabis en los últimos 30 días y el 1,5% cocaína en el último mes. Los responsables de este estudio explican que la adolescencia es la etapa en la que suelen producirse los primeros contactos con las drogas. El promedio de edad en que se empieza a experimentar con el tabaco y el alcohol es de 13 años. Entre los 14 y los 15, los jóvenes suelen iniciarse en el consumo de cannabis, y entre los 15 y los 16, en el de cocaína, anfetaminas, alucinógenos y éxtasis.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 7 | 274 |

*de inicio en el consumo de drogas disminuye. Y está muy ligado a lo que se denomina «consumo recreativo», que se trata de un consumo de drogas, legales e ilegales, que normalmente se presenta asociado al tiempo de ocio, en especial al nocturno durante los fines de semana. Así, el 71% de los chicos y el 69% de las chicas entre 15 y 19 años destinan su tiempo de ocio a las salidas nocturnas cada fin de semana.*

*En esta etapa de la juventud, según esta encuesta, el 17,2% ha consumido cannabis en los últimos 30 días y el 1,5% cocaína en el último mes. Los responsables de este estudio explican que la adolescencia es la etapa en la que suelen producirse los primeros contactos con las drogas. El promedio de edad en que se empieza a experimentar con el tabaco y el alcohol es de 13 años. Entre los 14 y los 15, los jóvenes suelen iniciarse en el consumo de cannabis, y entre los 15 y los 16, en el de cocaína, anfetaminas, alucinógenos y éxtasis.*

*De ahí, que la exposición haga un itinerario por diferentes salas del «camino tortuoso» que puede llegar a ser la drogodependencia: «La primera vez que consumes es alegría, pero las siguientes tu cerebro sólo pide más», señala Reverter en la presentación de la exposición.*

**Archivo de prueba-I.txt**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 617 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 1904 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 4152 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 5855 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 6233 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 7254 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 9492 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 10433 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 10693 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 10858 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 11375 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 12281 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 12365 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 12600 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 12895 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 13099 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 14936 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 17137 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 17241 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 17300 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 17485 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 17647 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 17980 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 18102 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 18198 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 18274 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 18400 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 18642 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 18914 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 19034 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 19725 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 19810 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 20318 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 20998 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 21058 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 21287 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 21363 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 21781 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 21827 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 22597 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 22673 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 22914 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 24696 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 25093 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 25283 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 26266 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 26394 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 27473 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 27794 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 27859 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 1 | 28185 |

*Hace unas décadas, en las sociedades occidentales el fumar marihuana llegó a ser un rasgo fundamental en la definición identitaria de ciertos grupos, como los hippies. En nuestro país, la marihuana ha sido utilizada por personas adscritas a ciertos agrupamientos juveniles, significándola como una manera de resistirse culturalmente a los poderes establecidos; sin embargo, en la actualidad el empleo de esta sustancia ha tendido a normalizarse en algunos sectores, expandiéndose a una gran diversidad de grupos que no necesariamente le dan el mismo sentido. Aun así, la sociedad continúa asociando el empleo de esta droga con la marginalidad e incluso con la delincuencia, lo cual puede entenderse considerando que las condiciones sociales y económicas de inestabilidad y desigualdad que afectan a un alto porcentaje de la población joven de nuestro país impiden mirar el consumo de marihuana de la misma manera que en los países desarrollados.  
La estigmatización ocasiona la desacreditación y el desprecio de los usuarios, debido a estereotipos y prejuicios que se ponen en juego y que, en última instancia, llevan a la discriminación. Este estigma, que asocia el consumo de marihuana con la marginalidad, la violencia y el delito, es todavía mayor cuando se refiere a usuarios que pertenecen a ciertas categorías sociales: hombres jóvenes, provenientes de condiciones socioeconómicas desfavorables.  
El uso recreativo de la marihuana.  
¿Qué significado tiene consumir marihuana en la actualidad? ¿Existe algún tipo de experiencia mística asociada? ¿Es una búsqueda liberadora o es unamanifestación de rechazo a su prohibición legal y social? ¿Es solamente una manera de modificar estados de conciencia y percepción con fines recreativos? ¿Fumar marihuana se asocia con ciertas identidades culturales o se ha normalizado su consumo y en consecuencia extendido a diversos sectores? ¿O se asocia, como las drogas “duras”, con la marginalidad, el desarraigo y la violencia?  
Como señala Peter Furst, existe una interrelación esencial entre la naturaleza y la cultura, entre la química, la disposición mental y el contexto social e histórico en el uso de sustancias, y no comprendemos aún plenamente el pa­pel farmacológico o cultural de los elementos que se agregan a muchas plantas de psicoactividad conocida o sospechada. Así pues, considerando que los efectos del uso de cualquier sustancia psicoactiva dependen de tres factores condicionantes (sustancia, consumidor y contexto), es importante dar cuenta de este último, al menos brevemente, por ser un elemento fundamental y, en este sentido, situado de manera específica en un momento histórico particular.1  
Describir y comprender contextos específicos implica acercarse a la realidad desde el punto de vista de los actores que los ocupan, por lo que la mayoría de los estudios sobre el tema son de corte cualitativo, destacando como técnicas de recolección de datos las de corte etnográfico (observación, conversaciones) y las entrevistas en profundidad, mismas que dan importancia a la subjetividad tanto de los participantes como de los investigadores. Por todo ello, es difícil hacer una generalización de dichas investigaciones en la medida en que éstas precisamente no pretenden dar explicaciones ni generalizaciones, sino orientar hacia una comprensión sobre el sentido que los sujetos y/o las comunidades le otorgan a los fenómenos, en este caso, al consumo de marihuana.  
Este consumo no ocurre en un vacío, y los contextos en que se realiza pueden estar normalizados o no, y estar vinculados con aspectos ya sea lúdicos, rituales o terapéuticos. Aquí se abordará exclusivamente el uso recreativo, debido a que en las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo es prioritariamente lúdico. El terapéutico se desarrolla en el capítulo xii, y lo ritual, entendido como “aquel modo de comunicación en donde se transmiten mensajes eternos y duraderos por medio de los postulados sagrados fundamentales”, es un uso poco frecuente, no por ello menos importante, pero es realizado por grupos específicos2 que rebasan el objetivo de esta obra.3  
La marihuana es, efectivamente, la droga ilegal con mayor prevalencia de consumo en nuestro país, especialmente entre algunos sectores juveniles, por loque es posible pensar que existe una gran variedad de tipos de usuario. Por ello, cabe preguntarse, ¿existen ciertos contextos en los que es más frecuenteconsumirla o incluso donde se tolera y promueve su consumo?, y en consecuen­cia, ¿existen estilos de vida asociados a lo que podríamos denominar una “cultura cannábica”, entendida como una serie de rituales (prácticas rutinarias), símbolos e historias con las que todos los usuarios se relacionan pudiendo ser o no contraculturales?4  
En las sociedades modernas occidentales, el contexto habitual de consumo de marihuana es recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
Lo contracultural se puede definir como “aquellas expresiones culturales que de algún modo se enfrentan, explícita o implícitamente, a las corrientes cul­turales hegemónicas”.5 En su acepción sociológica, se refiere a las prácticas so­ciales, políticas e ideológicas que surgieron en los años sesenta en los Estados Unidos, específicamente al hippismo, y que se extendieron a sectores juveniles de países industrializados hasta destruirse o integrarse en las respectivas formaciones sociales según cada caso. Estas contraculturas suelen también ser culturas juveniles, es decir, expresión colectiva de los jóvenes, que construyen estilos de vida claramente distintivos de la “normalidad” cultural.6  
En la segunda mitad de los sesenta comenzó una marea de expansión de la marihuana como droga de masas que aún sigue viva. Su inicio se sitúa en esa mal conocida “revolución” contracultural que afloró entonces, cuando jóvenes de clases medias en los países más ricos de Occidente se dieron a la contestación moral y política que incluía nuevos estilos de vida, chocantes gustos musicales e indumentarios, una moral sexual menos represiva y cierto consumo rebelde de drogas ilegales. Todo resultaba tremendamente escandaloso a una moral que unos años antes parecía no ofrecer fisuras ni razones para el descontento. Desde entonces, se ha consolidado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana que no tiene antecedentes históricos y en la que han participado ya tres generaciones.7  
Al respecto, Sandberg señala que en el mundo occidental, la marihuana ha sido un abarcador de identidad y cultura que se resiste a las normas de la mayoría, y se sigue asociando con tipos de música y estilos de vida, como el reggae y el rastafarismo.8 Sin embargo, la “cultura cannábica” parece estar actualmente cada vez más fragmentada, por lo que ya no domina las vidas de las personas como ocurría antes, además de que se ha hibridizado con otras influencias culturales y con el uso médico. Los consumidores adultos, personas digamos de 40 años o más, son las que podrían estar más cercanas a esta “cultura cannábica” que los jóvenes o adolescentes que también consumen alco­hol y otras drogas, acuden a “antros” y tienen múltiples expresiones musicales.9  
Usar marihuana en la actualidad no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. “Fumar mota” no es necesariamente el proyecto de vida más importante para un joven; los usuarios pueden observar o ignorar rituales y jugar con los símbolos, interpretándolos y reinterpretándolos. De hecho, los usuarios pueden estar “normalizados” y no relacionarse con la “cultura cannábica”, aunque lo que parece permanecer más o menos constante en diversos contextos es el significado de la marihuana como referente de rebelión y de diferencia frente a lo establecido.10  
Así, el fumar marihuana para algunos sectores constituye un modo de iden­tificación con ambientes marginales y de distanciamiento con el formalismo, pero sin realmente llegar a ser marginal ni desviado.  
Permite un compartir agradable con amistades sin mayor compromiso social. Evoca atmósferas de relajamiento, de euforia, de goce sensual donde se puede asociar eventualmente comida, bebida y sexo. Es, para algunos, el descanso del fin del día o del fin de semana, el escape en un momento de placentero ensueño donde uno puede dejar correr su imaginación, recrear las ideas más fantasiosas, dejar divagar el pensamiento, soltar las tensiones inducidas por las múltiples obligaciones del mundo moderno. Es como darse el derecho a un recreo, a un paréntesis.11  
En países como los Estados Unidos, España y Gran Bretaña, el uso de marihuana se ha ido percibiendo cada vez como más normal y aceptable, lo que no sólo responde a un aumento de la oferta, de la disponibilidad o del consumo, sino a un cambio en las normas que regulan esas conductas y en los valores y sig­nificados predominantes. No se ve ya como una conducta inmoral o desviada, aunque no esté completamente aceptada e incluso se espere que no se realice. Esta extensión y normalización, particularmente en amplios sectores juveniles, indica cambios en el significado de uso y difumina algunas diferencias de género y clase social, pues su empleo no se percibe necesariamente como de alto riesgo ni tiene connotaciones negativas o estigmatizadoras, pareciéndose cada vez más al consumo de tabaco y alcohol que al de otras drogas ilegales.12  
En esta línea, Vega y Gutiérrez13 agregan que las sensaciones producidas por la marihuana no son necesariamente placenteras, y que el disfrute llega por la valoración favorable de la experiencia que los consumidores aprenden en sus interacciones sociales con otros, apropiándose de discursos y prácticas que inhiben el miedo y relativizan los discursos morales que mantienen a raya el consumo de marihuana.  
La vertiente lúdica y recreativa del consumo de marihuana en espacios de diversión y relajación conlleva, como señala Nateras,14 a una experiencia individual que siendo construida colectivamente “no exenta tener ‘un mal viaje’, ‘una mala experiencia’, ya que influye la calidad de la ‘yerba’, el estado físico y afectivo de quien la consume, así como el ambiente social en el que se esté y los contextos culturales a los que se pertenezca”.  
Algunas culturas juveniles otorgan un valor simbólico a las formas de usardrogas, lo que contribuye a las concepciones de los participantes acerca de los rasgos y significados asociados con el comportamiento de consumo. El mantenimiento de normas y valores dentro de ese contexto provee expectativas acerca de cómo debe de usarse una droga en particular, y da oportunidades de compartir actividades rituales que llevan a crear un sentido de solidaridad y comunidad. De esta manera, consumir ciertas drogas de maneras específicaspuede modelar lazos sociales e influir en el estatus social.15  
Para finalizar, queda mucho que investigar sobre este tema en nuestro país. Alfredo Nateras señala que algunos jóvenes, tanto hombres como mujeres, “han empleado la marihuana circunscrita a determinadas adscripciones identitarias, lo cual no implica que pertenecer a tal agrupamiento (por ejemplo, los ‘cholos’ o los ‘hip-hoperos’) defina que se tenga que ser usuario de ciertas sustancias; sin embargo, cuando se utiliza la droga, entra como artefacto cultural en la configuración de esa afiliación de identificación por su valor simbólico, es decir, por lo que representa y significa”. Y agrega:  
No hay una sola motivación para el consumo de la marihuana, sino que existen varios sentidos y diferentes significados que se pueden dar al mismo tiempo. Uno de ellos es que interpela a los poderes instituidos, a los mundos adultos, a las instituciones de control —la familia, la escuela— y a las figuras de autoridad. Otro es que ha sido una forma de resistencia cultural que señala una distinción muy notoria en agrupamientos como los “pachucos”, los “tarzanes”, los “hippies”, los “estudiantes”, los “rastas o rastafaris”. Otro más es la intervención que se hace del propio cuerpo en la lógica de la “decisión relativa de sí”, en el entendido de que las corporalidades son espacios de lo poco que les queda a los jóvenes, pues la droga altera física y emocionalmente a como les dé la “gana”.  
el elevado consumo de drogas del primer mundo no se promueve necesariamente por la condición demográfica (cantidad de jóvenes) de sus sociedades, sino por la condición socioeconómica que disfrutan (su estilo de vida); es decir, pueden recrearse consumiendo droga y eso no los llevará a involucrase necesariamente en delitos conexos, a desertar de la universidad o a quedar desempleados; afortunadamente viven en una sociedad que les garantiza cierta estabilidad. Mientras tanto, el consumidor del tercer mundo, con menos garantías sociales, ingiere la droga en un contexto más adverso, sin protección médica, con familias desintegradas, bajo nivel escolar y desempleo.20  
Bajo la visión de A. R. L. Ramírez, en los países en vías de desarrollo elconsumo de drogas puede tener un impacto más negativo, y es en los sectores con mejor condición socioeconómica donde puede observarse un consumo recreativo.21  
En las sociedades modernas occidentales el contexto habitual de consumo de marihuana es lúdico o recreativo, y al igual que ocurre con otras sustancias, el disfrute de las sensaciones producidas se asocia con una valoración favorable de la experiencia, que el consumidor aprende en sus interacciones sociales con otros.  
En la segunda mitad de los sesenta, el empleo de marihuana se expandió entre jóvenes de clase media de los países más ricos de Occidente, en un contexto de protesta frente a las normas morales y los poderes políticos, y a partir de ese punto se ha desarrollado una tradición moderna de uso popular de hachís y marihuana. En la actualidad, la “cultura cannábica” está fragmentada y se ha hibridizado con otras influencias culturales. Es decir que el fumar marihuana no necesariamente define a una persona o grupo como ocurría hace unas décadas. En algunas naciones del primer mundo el consumo de marihuana se ha ido percibiendo como una práctica cada vez más normal y aceptable, lo cual se debe no sólo a un aumento de la oferta y del consumo. Existen además cambios en las normas que regulan esas conductas y en los significados que se asocian con el empleo de marihuana.  
En México, el consumo de marihuana ha sido un artefacto de identificación con adscripciones identitarias, pero no hay un solo significado o motivación para su consumo y el empleo de esta sustancia se sigue vinculando con una forma de resistencia cultural. Tanto en nuestro país como en otras naciones de Latino­américa aún se asocia el empleo de marihuana con contextos de ilegalidad y violencia.  
El punto central de este apartado radica en comprender el estigma que carga la población usuaria de drogas y con dependencia de sustancias, particularmente de la marihuana, como producto de estructuras, mecanismos y discursos sociales que permean la subjetividad de todo sujeto en contacto con el tema: desde el consumidor recreativo, el paciente dual, el médico general y/o psiquiatra, hasta el legislador encargado de las políticas de salud de un gobierno.  
Los estigmas hacen referencia a las representaciones sociales negativasbasadas en características físicas, psíquicas o sociales que poseen las personas yque los llevan a que sean desacreditadas, aisladas o despreciadas, siendo éste el proceso de estigmatización.22 El estigma discrimina y actúa como un medio de control social que se aplica a través de la marginalización, la exclusión y el ejercicio de poder sobre aquellos individuos que cargan el estigma. Se trata de una elaboración basada en creencias en torno a lo característico o diferencial de un grupo; sólo lo diferente puede ser objeto de una concepción estereotipada y, por lo tanto, no hay estereotipos sin un grupo social de referencia. Atendiendo a lo propuesto por Durkheim acerca de las representaciones sociales, los estereotipos son sociales en su origen, en su referente u objeto (un grupo social) y son compartidos.23  
Los estereotipos son, por lo tanto, el conjunto de creencias acerca de los atributos que poseen personas o grupos específicos; son la expresión yracionalización de un prejuicio y se ubican en la memoria de los individuos.24Apuntan al aspecto cognitivo; suponen una forma de simplificación en la percepción de la realidad, por lo tanto son construcciones y generalizaciones que conforman tipos de grupos a los que se les atribuyen una serie de características inherentes a la propia cultura del grupo.25 Los prejuicios, por su parte, operan en un nivel relacionado con lo emocional, definiéndose como el afecto o la evaluación negativa del grupo. Por último, la discriminación se relaciona di­rectamente con lo conductual, es decir, sería la conducta de falta de igualdad en el tratamiento otorgado a las personas en virtud de su pertenencia al grupo o categoría en cuestión.  
G. Touzé26 clasifica cuatro tipos de estereotipos en torno a los usuarios de drogas, a partir de la clasificación de E. Goffman:27 1) Los existentes en cuanto al propio concepto de droga: su análisis implica considerar qué se entiende por “droga” y cuáles son todas sus dimensiones, especialmente las cul­turales y simbólicas. Es importante tener en cuenta que es la sociedad la que determina qué sustancias son consideradas drogas y cuáles no, por lo tanto, la lógica sociocultural es la que impera por encima de la científica. 2) Los relacionados con el fetichismo de la sustancia: la droga se identifica como un ente mágico, se le asigna poderes y capacidades contaminantes, se la explica como algo externo a la sociedad que amenaza a la población sana.28 3) Los que identifican una actitud individual o colectiva de oposición a la sociedad: a lo largo de la historia se ha identificado al adicto o dependiente a las drogas como un hombre joven, que no acepta las normas sociales y que, para correr con los gastos derivados del consumo de drogas, se ve envuelto en situaciones delictivas. 4) Los asociados con la imagen del usuario de drogas: una persona despreocupada con respecto a su propia salud, al que la droga lo condujo a la degeneración física, psíquica, moral, con rumbo directo a la muerte.29  
La imagen popular del usuario de drogas se construye en la opinión pública a partir de los movimientos contraculturales de la década de 1960.31 Es en esta década cuando se construye en el imaginario social una visión negativa de los consumidores, y la criminalización de las drogas contribuye a que se den las condiciones para que el consumo se convierta en un hecho conflictivo a nivel social.32 Esta identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social, es decir, se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza.33  
Los medios de comunicación muestran a la población noticias sobre adictos a las drogas, relacionando a éstos con actos violentos, robos, muerte, etc. Es decir, ofrecen una visión negra que oscurece una realidad social más amplia.34 El estereotipo que identifica al dependiente de sustancias como “hombre-joven-­marihuano-delincuente” contribuye a generar en la población emociones de miedo y rechazo.35 Este fenómeno está fuertemente asociado a un proceso derepresentación social negativa.36 Las representaciones sociales nos permiten una visión más coherente y tranquilizadora, ya que son compartidas y sirven para comprender los mecanismos que intervienen en los procesos de estigmatización social y para interpretar la construcción social del llamado “problema de las drogas”. Es importante señalar que las representaciones sociales del problema de las drogas no tienen por qué corresponderse con las características objetivas del fenómeno en sí, pues en los fenómenos sociales es igualmente importante lo que en realidad pasa y lo que la gente cree que pasa.37  
Desde la perspectiva social, se considera que el uso de sustancias psicoactivas conduce de manera inevitable a la degradación del ser humano. En los imaginarios colectivos de muchos de los no consumidores, la marihuana simboliza la puerta de entrada al “oscuro, peligroso y degradante” mundo de las drogas. Existe una arraigada creencia según la cual la marihuana es la sustancia que introduce a los jóvenes a un consumo desmesurado no sólo de esta sus­tancia sino de otras tantas. Esta concepción cultural es una de las bases de la argumentación que sustenta el estigma en contra de la marihuana y sus usuarios; sin embargo, partiendo de la evidencia científica de la llamada “teoría de la puerta de entrada” que describe una secuencia frecuente en el inicio de las sustancias legales e ilegales, se entiende que se trata de un fenómeno mucho más complejo, dependiente entre otras cosas del acceso a las sustancias y de la vulnerabilidad del individuo (véase “La marihuana como droga de entrada” en el capítulo vii).  
Se considera que las drogas, independientemente de cuáles sean, llevarán a la adicción o la delincuencia, o peor aún, a las dos cosas. El estigma que asocia “uso” con “adicción” no se limita entonces al sujeto que presenta un consumo problemático de drogas, sino que se aplica para referirse a cualquier usuario, sin importar droga o patrón de consumo. De este modo, se invisibiliza a la población de consumidores que no padecen abuso o dependencia, discriminándolos por su supuesta falta de voluntad. El segundo estigma es una extensión del primero, pues al referirse a los usuarios como adictos cuya necesidad de consumo los lleva a perder la voluntad, se implica la posibilidad de robar y agredir a otros para conseguir dinero y comprar más drogas. De esta manera, se cree que el uso de drogas derivará inexorablemente en delincuencia.  
Una vez construida la identificación de sujeto consumidor de sustancias ilegales en el imaginario social, sigue la puesta en práctica de actitudes de segregación, como un elemento que responde al temor que supone la posibilidad de contagio y difusión. Por lo tanto, es la sociedad la que define a los “colectivos desviados”, alejándolos de las “personas normales”. Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.38  
C. Sterk-Elifson enfatiza que dependiendo de la clase social que ocupe un sujeto se darán interpretaciones diferentes a un mismo hecho. Mientras que el uso de ciertas drogas por individuos de clase media puede visualizarse como tolerable, las drogas y vías de administración más prevalentes entre los consumidores de clase baja quedan asociadas a la idea de destrucción social y estos hábitos se catalogan como reprobables.39 En este sentido, el juicio social varía dependiendo de la droga consumida y de las características sociales del propio consumidor. Con respecto al género del usuario, el empleo de sustancias entre las mujeres es motivo de mayor estigmatización y aislamiento, pues se le atribuyen etiquetas distintas (relacionadas con el fracaso en los roles asignados de madre y esposa).40  
Ahora bien, los jóvenes consumidores de marihuana visualizan la prohibi­ción y el estigma que genera el consumo como fuentes de incomprensión, rechazo e injusticia. Ellos no se consideran criminales o enfermos por consumir dicha sustancia. Es más, estos consumidores consideran que las personas estigmatizadoras tienen sus propios vicios y que inclusive éstos son más perjudiciales que la propia marihuana, entre ellos el consumo de alcohol, tabaco, ludopatía y hasta la adicción al poder. Este razonamiento muestra cómo los consumidores reconocen con orgullo su gusto-afición-amor por la sustancia, pero también el rechazo a lo que ellos consideran como otras formas de adicciones existentes en la sociedad que los juzga.41  
Sin embargo, la estigmatización empuja a los consumidores a la clandestinidad y, con ello, los aleja de las normas que rigen la vida en sociedad, los excluye de sus derechos y los acerca a la ilegalidad de una forma tal que la clandestinidad se convierte en parte de su identidad, una identidad paralela a la oficial.  
Ante el rechazo social el grupo marginado tiende a cohesionarse y a acentuar su comportamiento, lo que provoca una mayor represión, ampliándose de este modo la espiral de la segregación.  
Uno de los efectos de la estigmatización es que limita el acceso a ciertos grupos específicos de individuos a derechos básicos como la salud. La particularidad que profundiza la situación desigual en la que quedan las personas que usan drogas ilegales es que sobre ellos cae no sólo la condena social del estigma (simbólico), sino la posibilidad cierta y real de ser encarcelados. Con ello, la minoría de usuarios que han desarrollado un uso problemático a una sustancia ilegal tienen barreras importantes para acceder en forma libre y oportuna a un tratamiento adecuado. Como refiere Aureano al enfatizar el fenómeno del consumo de drogas desde su legalidad y/o prohibición, quedan relegadas las cuestiones relativas a la salud de las personas que tienen un problema de dependencia.42  
La estigmatización del consumidor de drogas ilegales y la vinculación a una conducta delictiva es una limitante para que aquellos que requieren tratamiento por consumo problemático reciban atención médica.  
Por lo anterior, es relevante estudiar los procesos de estigma como barrera de accesibilidad a la atención en salud, a partir de lo cual es posible plantear componentes que disminuyan dicha exclusión.  
La ops/oms propone, como necesidad, que se incluya en la agenda política y sanitaria de los países el tema de la accesibilidad a la atención en salud de aquellas personas con diversas problemáticas de salud mental. Para ello, sería necesario en un primer término visualizar el papel que cumple el estigma, para posteriormente abogar por el respeto de los derechos de las personas estigmatizadas y así diseñar e implementar políticas destinadas a eliminar los efectos producidos por los procesos de estigma.44  
Un primer camino es poner en discusión las categorías que habitualmente se relacionan con el consumo de drogas: enfermedad y delito. En cuanto a la no­minación de enfermedad, es tiempo de separar a quienes hacen usos recreativos de drogas (principalmente ilegales), de aquellos que manifiestan un consumo problemático. Por su parte, en cuanto a la vinculación con el delito, las políticas de represión han fracasado como estrategias para disminuir la deman­da, y no han favorecido el que aquellos que requieren tratamiento por el consumo problemático de sustancias ilegales reciban atención.45 La reducción de la estigmatización y la discriminación son entonces fundamentales para la elaboración de políticas de inclusión desde una lógica de respeto por los derechos humanos.  
El estigmatizar al consumidor de marihuana evita distinguir entre aquellos que hacen un uso recreativo de la sustancia de aquellos que manifiestan consumo problemático y que requieren de algún tipo de intervención clínica.  
La estigmatización responde a una serie de procesos que implican la identificación de un grupo social, al cual se le etiqueta con características indeseables o estereotipos, quedando dicho grupo separado de la “normalidad” y siendo víctima de discriminación y tratos desiguales. En este sentido, los usuarios de drogas ilegales han sido etiquetados en el imaginario colectivo como individuos que suponen un riesgo social, enmarcados en contextos de marginación y pobreza. Uno de los elementos que contribuye a la estigmatización del usuario de marihuana es que esta sustancia es vista como la “puerta de entrada” al consumo de otras drogas. Los discursos estigmatizadores favorecen que todo uso de drogas ilegales, aun en contexto recreativo, sea visto como un problema de dependencia, impidiendo la identificación de aquellos usuarios de sustancias ilegales que verdaderamente presentan un problema de salud y dificultando su acceso oportuno a un tratamiento adecuado. La reducción de la estigmatización de los usuarios de drogas ilegales resulta necesaria para la elaboración de políticas de inclusión basadas en el respeto a los derechos humanos.*

**Archivo de prueba-J.txt**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| **droga** | 10 | 29 |

*Quiere decir que existe una fuerte determinación detrás de la elección.*

*Así es. La “elección” de una droga será siempre el resultado de la interacción entre la posibilidad de un patrimonio biológico con una posibilidad psíquica en una condición social. La elección, muchas veces, llegaría a personas deprimidas, maníacas, excitadas, a organismos que van rápido, que soportan o que no soportan, a organismos que soportan una gran cantidad de cocaína en un psiquismo deprimido, en una situación desfavorable. Aquí se pueden hacer las combinaciones que usted quiera. Pero hay que destacar que en la combinación de los tres elementos son más importantes lo psíquico y lo social, puesto que lo biológico es estable, no cambia. Por ejemplo: alguien que pierde el trabajo, que ganaba bien, que tiene coche, casa. Esta persona tiene una constitución física buena, ninguna dolencia, pero una hipoteca que pagar por su casa y tres niños con una mujer que no trabaja. Ese hombre puede sufrir, puede beber o esnifar cocaína ocasionalmente y descubre que la cocaína resuelve su sufrimiento.*

*Como si fuera un antidepresivo.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 14 | 322 |

*Pero la función parecería la misma.*

*Es la misma, pero la condición y la representación no. Una es legal, la otra no. Una está en el ámbito médico, en la salud, la otra está en el ámbito de la intimidad. Y del placer. Este hombre busca una resolución del sufrimiento, no de la situación. De este modo, se comprende la historia que cada uno puede hacer de una droga. Tomemos los adolescentes. Los adolescentes sufren con la adolescencia, desafían al mundo, necesitan marcar su presencia en el mundo, con la transgresión dicen “estoy acá, soy diferente de mi mamá y de mi papá, yo soy otro”. Una de las transgresiones, en Brasil, no sé acá, es la utilización de la marihuana porque puede ser un sedativo, un desinhibidor y es una fuerte transgresión. La marihuana asocia a los adolescentes: pueden fumar juntos, comprar o cultivar juntos. Hay toda una cantidad de fenómenos asociados al consumo. Pero sobre todo los adolescentes saben que no morirán por fumar porro. Entonces, cumple bien todos los papeles que necesita el adolescente. Desgraciadamente, la policía, la familia, los médicos, los psicólogos no comprenden esta utilización y la criminalizan. La prohibición no es una ayuda a los adolescentes en su travesía hacia la vida adulta, es un vejamen. Esta utilización de la marihuana yo la considero absolutamente transitoria, en la mayoría de los casos, y funcional porque comprende, justamente, funciones para ellos.*

*Es mejor que el alcohol para ellos.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| **droga** | 16 | 135 |

*Es mejor que el alcohol para ellos.*

*Absolutamente. Hace treinta años que trabajo en esto, tengo visto que la teoría de que la marihuana es la puerta de entrada para otras drogas no es verdad. Nunca fue. Es una de las peores mentiras que construyeron los humanos. No es la droga la que determina la persona, son los sujetos que determinan la droga. Atendí miles de personas que beben y no usan otra drogas. O que fuman y no usan otra droga. Lo que quiero decir, es que la elección de la droga responde a una necesidad humana. La cocaína no tiene necesidad, los humanos la tienen.*

*Y a veces esta necesidad es monstruosa, como dice usted.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 16 | 236 |

*Es mejor que el alcohol para ellos.*

*Absolutamente. Hace treinta años que trabajo en esto, tengo visto que la teoría de que la marihuana es la puerta de entrada para otras drogas no es verdad. Nunca fue. Es una de las peores mentiras que construyeron los humanos. No es la droga la que determina la persona, son los sujetos que determinan la droga. Atendí miles de personas que beben y no usan otra drogas. O que fuman y no usan otra droga. Lo que quiero decir, es que la elección de la droga responde a una necesidad humana. La cocaína no tiene necesidad, los humanos la tienen.*

*Y a veces esta necesidad es monstruosa, como dice usted.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 16 | 305 |

*Es mejor que el alcohol para ellos.*

*Absolutamente. Hace treinta años que trabajo en esto, tengo visto que la teoría de que la marihuana es la puerta de entrada para otras drogas no es verdad. Nunca fue. Es una de las peores mentiras que construyeron los humanos. No es la droga la que determina la persona, son los sujetos que determinan la droga. Atendí miles de personas que beben y no usan otra drogas. O que fuman y no usan otra droga. Lo que quiero decir, es que la elección de la droga responde a una necesidad humana. La cocaína no tiene necesidad, los humanos la tienen.*

*Y a veces esta necesidad es monstruosa, como dice usted.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 16 | 362 |

*Es mejor que el alcohol para ellos.*

*Absolutamente. Hace treinta años que trabajo en esto, tengo visto que la teoría de que la marihuana es la puerta de entrada para otras drogas no es verdad. Nunca fue. Es una de las peores mentiras que construyeron los humanos. No es la droga la que determina la persona, son los sujetos que determinan la droga. Atendí miles de personas que beben y no usan otra drogas. O que fuman y no usan otra droga. Lo que quiero decir, es que la elección de la droga responde a una necesidad humana. La cocaína no tiene necesidad, los humanos la tienen.*

*Y a veces esta necesidad es monstruosa, como dice usted.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 16 | 397 |

*Es mejor que el alcohol para ellos.*

*Absolutamente. Hace treinta años que trabajo en esto, tengo visto que la teoría de que la marihuana es la puerta de entrada para otras drogas no es verdad. Nunca fue. Es una de las peores mentiras que construyeron los humanos. No es la droga la que determina la persona, son los sujetos que determinan la droga. Atendí miles de personas que beben y no usan otra drogas. O que fuman y no usan otra droga. Lo que quiero decir, es que la elección de la droga responde a una necesidad humana. La cocaína no tiene necesidad, los humanos la tienen.*

*Y a veces esta necesidad es monstruosa, como dice usted.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 16 | 450 |

*Es mejor que el alcohol para ellos.*

*Absolutamente. Hace treinta años que trabajo en esto, tengo visto que la teoría de que la marihuana es la puerta de entrada para otras drogas no es verdad. Nunca fue. Es una de las peores mentiras que construyeron los humanos. No es la droga la que determina la persona, son los sujetos que determinan la droga. Atendí miles de personas que beben y no usan otra drogas. O que fuman y no usan otra droga. Lo que quiero decir, es que la elección de la droga responde a una necesidad humana. La cocaína no tiene necesidad, los humanos la tienen.*

*Y a veces esta necesidad es monstruosa, como dice usted.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 18 | 325 |

*Y a veces esta necesidad es monstruosa, como dice usted.*

*Hay humanos que son periféricos sociales, yo los llamo en Bahía “los invisibles”. Son visibles pero invisibles socialmente. Personas sin futuro, sin la menor posibilidad en la geografía de las oportunidades. Son presos en condiciones monstruosas. En mi experiencia el crack “responde” a una necesidad brutal, que precisa una droga brutal. La marihuana no es para esta necesidad brutal. Es lo social lo que crea la posibilidad de una droga. Esto es fundamental para cualquier política y práctica médica. En este momento, vivimos algo crucial, creo fuertemente, tal vez estoy loco, que nuestro mayor problema son las rupturas de los pactos. No hay más representación de ley, padre y madre han perdido su posición. Padres e hijos están muy próximos, muy semejantes, muy parecidos. Los hijos no oyen de sus padres lo que pueden o no pueden, porque no pueden escoger. Los padres no les dicen qué se puede.*

*¿Los mismos padres perdieron el respeto por la ley?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 18 | 433 |

*Y a veces esta necesidad es monstruosa, como dice usted.*

*Hay humanos que son periféricos sociales, yo los llamo en Bahía “los invisibles”. Son visibles pero invisibles socialmente. Personas sin futuro, sin la menor posibilidad en la geografía de las oportunidades. Son presos en condiciones monstruosas. En mi experiencia el crack “responde” a una necesidad brutal, que precisa una droga brutal. La marihuana no es para esta necesidad brutal. Es lo social lo que crea la posibilidad de una droga. Esto es fundamental para cualquier política y práctica médica. En este momento, vivimos algo crucial, creo fuertemente, tal vez estoy loco, que nuestro mayor problema son las rupturas de los pactos. No hay más representación de ley, padre y madre han perdido su posición. Padres e hijos están muy próximos, muy semejantes, muy parecidos. Los hijos no oyen de sus padres lo que pueden o no pueden, porque no pueden escoger. Los padres no les dicen qué se puede.*

*¿Los mismos padres perdieron el respeto por la ley?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 20 | 448 |

*¿Los mismos padres perdieron el respeto por la ley?*

*Perdieron la referencia de ley, no se reconocen a ellos mismos como ley... no sé la policía de ustedes, pero la de Bahía, la de Brasil, no se distingue en nada de los bandidos, salvo por el uniforme. Los bandidos son más organizados que la policía. El narcotráfico en San Pablo está muy bien organizado, con una fuerte jerarquía de ley, y nosotros que deberíamos establecer las reglas sociales nos perdimos completamente. Pero la cuestión no es la droga sino los humanos, si lo que sustenta las relaciones, las leyes, fracasan, los humanos se desorganizan. En este sentido, la presencia de droga es un síntoma y no una causa, de la desorganización y ruptura de pactos. Por eso, yo defiendo que trabajemos en cuidar a los que sufren los efectos químicos y psíquicos de las drogas pero es más importante que miremos los pactos y acuerdos para restaurar las relaciones entre humanos. Desgraciadamente, trabajamos con las drogas y no con los humanos.*

*El crack no desaparecería.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 20 | 590 |

*¿Los mismos padres perdieron el respeto por la ley?*

*Perdieron la referencia de ley, no se reconocen a ellos mismos como ley... no sé la policía de ustedes, pero la de Bahía, la de Brasil, no se distingue en nada de los bandidos, salvo por el uniforme. Los bandidos son más organizados que la policía. El narcotráfico en San Pablo está muy bien organizado, con una fuerte jerarquía de ley, y nosotros que deberíamos establecer las reglas sociales nos perdimos completamente. Pero la cuestión no es la droga sino los humanos, si lo que sustenta las relaciones, las leyes, fracasan, los humanos se desorganizan. En este sentido, la presencia de droga es un síntoma y no una causa, de la desorganización y ruptura de pactos. Por eso, yo defiendo que trabajemos en cuidar a los que sufren los efectos químicos y psíquicos de las drogas pero es más importante que miremos los pactos y acuerdos para restaurar las relaciones entre humanos. Desgraciadamente, trabajamos con las drogas y no con los humanos.*

*El crack no desaparecería.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 20 | 772 |

*¿Los mismos padres perdieron el respeto por la ley?*

*Perdieron la referencia de ley, no se reconocen a ellos mismos como ley... no sé la policía de ustedes, pero la de Bahía, la de Brasil, no se distingue en nada de los bandidos, salvo por el uniforme. Los bandidos son más organizados que la policía. El narcotráfico en San Pablo está muy bien organizado, con una fuerte jerarquía de ley, y nosotros que deberíamos establecer las reglas sociales nos perdimos completamente. Pero la cuestión no es la droga sino los humanos, si lo que sustenta las relaciones, las leyes, fracasan, los humanos se desorganizan. En este sentido, la presencia de droga es un síntoma y no una causa, de la desorganización y ruptura de pactos. Por eso, yo defiendo que trabajemos en cuidar a los que sufren los efectos químicos y psíquicos de las drogas pero es más importante que miremos los pactos y acuerdos para restaurar las relaciones entre humanos. Desgraciadamente, trabajamos con las drogas y no con los humanos.*

*El crack no desaparecería.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 20 | 918 |

*¿Los mismos padres perdieron el respeto por la ley?*

*Perdieron la referencia de ley, no se reconocen a ellos mismos como ley... no sé la policía de ustedes, pero la de Bahía, la de Brasil, no se distingue en nada de los bandidos, salvo por el uniforme. Los bandidos son más organizados que la policía. El narcotráfico en San Pablo está muy bien organizado, con una fuerte jerarquía de ley, y nosotros que deberíamos establecer las reglas sociales nos perdimos completamente. Pero la cuestión no es la droga sino los humanos, si lo que sustenta las relaciones, las leyes, fracasan, los humanos se desorganizan. En este sentido, la presencia de droga es un síntoma y no una causa, de la desorganización y ruptura de pactos. Por eso, yo defiendo que trabajemos en cuidar a los que sufren los efectos químicos y psíquicos de las drogas pero es más importante que miremos los pactos y acuerdos para restaurar las relaciones entre humanos. Desgraciadamente, trabajamos con las drogas y no con los humanos.*

*El crack no desaparecería.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 22 | 12 |

*El crack no desaparecería.*

*No. Ninguna droga desaparecerá. Yo tengo una posición completamente anormal sobre el tráfico. Yo creo que el crack no es una buena droga comercial porque provoca una gran intoxicación que puede provocar muy fácilmente la muerte. La cocaína es soluble en agua, el crack, el que tiene carbonato de calcio, no es soluble y eso provoca problemas pulmonares respiratorias graves.*

*¿El solo uso, aunque sea esporádico, hace un daño irreversible?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 22 | 131 |

*El crack no desaparecería.*

*No. Ninguna droga desaparecerá. Yo tengo una posición completamente anormal sobre el tráfico. Yo creo que el crack no es una buena droga comercial porque provoca una gran intoxicación que puede provocar muy fácilmente la muerte. La cocaína es soluble en agua, el crack, el que tiene carbonato de calcio, no es soluble y eso provoca problemas pulmonares respiratorias graves.*

*¿El solo uso, aunque sea esporádico, hace un daño irreversible?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 24 | 32 |

*¿El solo uso, aunque sea esporádico, hace un daño irreversible?*

*Hay uso controlado de todas las drogas, pero hay algunas con menores riesgos, menores posibilidades químicas. Claro que hay personas con mejor competencia biológica, psíquica y social para usar el crack y que se pueden sanar. Algunos trabajos demuestran que el crack puede producir daños en el sistema nervioso central, produciendo parkinsonismo crónico, como puede pasar con los neurolépticos legales. Es una especie de temblequeo constante. El crack en Brasil no es pobre en cocaína, como podría ser el que se fuma en Argentina. Es el alcaloide, pero como no está refinado tiene otras cosas como el ácido sulfúrico, éter y otros residuos químicos que no están en la cocaína. Por eso, la pasta o el crack es más dañino que el clorhidrato puro. Los que utilizan crack no se alimentan, tienen otros padecimientos asociados, utilizan otras sustancias. No olvide que la mayoría está en condiciones sociosanitarias y afectivas muy precarias. Y que esas personas pueden morir más fácilmente de enfermedades accesorias, trastornos producidos por el consumo permanente de crack.*

*Los usuarios no desconocen esto.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 26 | 74 |

*Los usuarios no desconocen esto.*

*Por eso creo que el crack, por su poder de producir daño, no es una buena droga de comercio, si se legaliza todo. ¿Por qué en un principio San Pablo tenía crack pero Río no? Porque los traficantes sabían que el crack desorganiza el comercio, los usuarios de crack son muy desorganizados, más trastornados. Los comerciantes de Río dijeron: “No queremos acá perturbaciones en nuestro comercio de cocaína”. En Salvador hay un comercio desorganizado con cocaína, el crack no tendrá larga vida como droga de masa, será siempre circunscripto para aquellos que necesitan una droga así. El crack no es el alcohol, que permite encuentros, comunicaciones, fiestas. El crack no se insertó en la pauta cultural, por lo tanto el crack no es, ojalá tenga razón, no será una droga sostenida comercialmente como algunos dicen en Brasil.*

*¿Políticamente se hace algo para frenar el consumo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 26 | 494 |

*Los usuarios no desconocen esto.*

*Por eso creo que el crack, por su poder de producir daño, no es una buena droga de comercio, si se legaliza todo. ¿Por qué en un principio San Pablo tenía crack pero Río no? Porque los traficantes sabían que el crack desorganiza el comercio, los usuarios de crack son muy desorganizados, más trastornados. Los comerciantes de Río dijeron: “No queremos acá perturbaciones en nuestro comercio de cocaína”. En Salvador hay un comercio desorganizado con cocaína, el crack no tendrá larga vida como droga de masa, será siempre circunscripto para aquellos que necesitan una droga así. El crack no es el alcohol, que permite encuentros, comunicaciones, fiestas. El crack no se insertó en la pauta cultural, por lo tanto el crack no es, ojalá tenga razón, no será una droga sostenida comercialmente como algunos dicen en Brasil.*

*¿Políticamente se hace algo para frenar el consumo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 26 | 568 |

*Los usuarios no desconocen esto.*

*Por eso creo que el crack, por su poder de producir daño, no es una buena droga de comercio, si se legaliza todo. ¿Por qué en un principio San Pablo tenía crack pero Río no? Porque los traficantes sabían que el crack desorganiza el comercio, los usuarios de crack son muy desorganizados, más trastornados. Los comerciantes de Río dijeron: “No queremos acá perturbaciones en nuestro comercio de cocaína”. En Salvador hay un comercio desorganizado con cocaína, el crack no tendrá larga vida como droga de masa, será siempre circunscripto para aquellos que necesitan una droga así. El crack no es el alcohol, que permite encuentros, comunicaciones, fiestas. El crack no se insertó en la pauta cultural, por lo tanto el crack no es, ojalá tenga razón, no será una droga sostenida comercialmente como algunos dicen en Brasil.*

*¿Políticamente se hace algo para frenar el consumo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 26 | 760 |

*Los usuarios no desconocen esto.*

*Por eso creo que el crack, por su poder de producir daño, no es una buena droga de comercio, si se legaliza todo. ¿Por qué en un principio San Pablo tenía crack pero Río no? Porque los traficantes sabían que el crack desorganiza el comercio, los usuarios de crack son muy desorganizados, más trastornados. Los comerciantes de Río dijeron: “No queremos acá perturbaciones en nuestro comercio de cocaína”. En Salvador hay un comercio desorganizado con cocaína, el crack no tendrá larga vida como droga de masa, será siempre circunscripto para aquellos que necesitan una droga así. El crack no es el alcohol, que permite encuentros, comunicaciones, fiestas. El crack no se insertó en la pauta cultural, por lo tanto el crack no es, ojalá tenga razón, no será una droga sostenida comercialmente como algunos dicen en Brasil.*

*¿Políticamente se hace algo para frenar el consumo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 30 | 218 |

*Pero ustedes precisan más lugares.*

*Es cierto, pero no como solución. No necesitamos un hospital en cada ciudad. Vamos a producir la muerte social de millones de personas que no deberían estar internadas porque no son enfermos. Porque la relación con la droga no produce siempre una enfermedad. Un usuario no es un toxicómano necesariamente: el uso puede ser experimental, recreativo.*

*¿Cómo se debería tratar a los usuarios de paco?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 34 | 422 |

*¿Qué tipo de estructuras sanitarias tienen para este tema?*

*En Brasil, no el gobierno, sino la organización de los usuarios y los portadores de trastornos mentales se organizaron junto a sus familias, presionamos para conseguir la reforma psiquiátrica: la deshospitalización, algo que aquí también reclaman y consiguieron. Creamos dos instancias: las casas de pasaje protegidas y los centros de atención psicosociales: los “Caps”. Hay cap1 (ambulatorios de baja complejidad), cap2 (drogas), cap3 (drogas con 24 horas de trabajo, hospitalización corta y de 5 a 10 días como máximo para desintoxicación). Yo acabo de inaugurar un cap3 en un barrio periférico populoso en el noroeste de Salvador. Y es el primer centro en Brasil, no en Bahía, para niños que utilizan drogas y están en conflicto social, en las calles. El primero en un país con 200 millones de personas.*

*¿Cómo se logró abrirlo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 34 | 437 |

*¿Qué tipo de estructuras sanitarias tienen para este tema?*

*En Brasil, no el gobierno, sino la organización de los usuarios y los portadores de trastornos mentales se organizaron junto a sus familias, presionamos para conseguir la reforma psiquiátrica: la deshospitalización, algo que aquí también reclaman y consiguieron. Creamos dos instancias: las casas de pasaje protegidas y los centros de atención psicosociales: los “Caps”. Hay cap1 (ambulatorios de baja complejidad), cap2 (drogas), cap3 (drogas con 24 horas de trabajo, hospitalización corta y de 5 a 10 días como máximo para desintoxicación). Yo acabo de inaugurar un cap3 en un barrio periférico populoso en el noroeste de Salvador. Y es el primer centro en Brasil, no en Bahía, para niños que utilizan drogas y están en conflicto social, en las calles. El primero en un país con 200 millones de personas.*

*¿Cómo se logró abrirlo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 34 | 704 |

*¿Qué tipo de estructuras sanitarias tienen para este tema?*

*En Brasil, no el gobierno, sino la organización de los usuarios y los portadores de trastornos mentales se organizaron junto a sus familias, presionamos para conseguir la reforma psiquiátrica: la deshospitalización, algo que aquí también reclaman y consiguieron. Creamos dos instancias: las casas de pasaje protegidas y los centros de atención psicosociales: los “Caps”. Hay cap1 (ambulatorios de baja complejidad), cap2 (drogas), cap3 (drogas con 24 horas de trabajo, hospitalización corta y de 5 a 10 días como máximo para desintoxicación). Yo acabo de inaugurar un cap3 en un barrio periférico populoso en el noroeste de Salvador. Y es el primer centro en Brasil, no en Bahía, para niños que utilizan drogas y están en conflicto social, en las calles. El primero en un país con 200 millones de personas.*

*¿Cómo se logró abrirlo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 38 | 111 |

*En Suiza y en España también se abrieron salas de consumo controlado de heroína. ¿Cree que eso podría funcionar para los paqueros?*

*Sí, sí, sí. Yo defiendo esto, aunque es una herejía en mí país. Si los países trabajan en la lógica contra las drogas y no a favor de los usuarios, o sea contra los usuarios, entonces admitir estas salas es admitir que los usuarios tienen derecho a utilizar drogas y es un deber del Estado protegerlos en su utilización. Significa que yo puedo ayudar a alguien que se droga a no morir, a no enfermarse. Esta sala implica una comunicación entre una persona que se droga y un técnico en salud, es una condición propicia, buena para el intercambio. Yo creo que más aún para el crack, que es el desorden completo. ¿Por qué dejar a las personas abandonadas a su suerte o a su mala suerte? Si alguien escoge un riesgo como el crack, debe ser prioridad de atención y cuidado.*

*¿Cuál es su próximo proyecto en Bahía?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 38 | 258 |

*En Suiza y en España también se abrieron salas de consumo controlado de heroína. ¿Cree que eso podría funcionar para los paqueros?*

*Sí, sí, sí. Yo defiendo esto, aunque es una herejía en mí país. Si los países trabajan en la lógica contra las drogas y no a favor de los usuarios, o sea contra los usuarios, entonces admitir estas salas es admitir que los usuarios tienen derecho a utilizar drogas y es un deber del Estado protegerlos en su utilización. Significa que yo puedo ayudar a alguien que se droga a no morir, a no enfermarse. Esta sala implica una comunicación entre una persona que se droga y un técnico en salud, es una condición propicia, buena para el intercambio. Yo creo que más aún para el crack, que es el desorden completo. ¿Por qué dejar a las personas abandonadas a su suerte o a su mala suerte? Si alguien escoge un riesgo como el crack, debe ser prioridad de atención y cuidado.*

*¿Cuál es su próximo proyecto en Bahía?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 38 | 368 |

*En Suiza y en España también se abrieron salas de consumo controlado de heroína. ¿Cree que eso podría funcionar para los paqueros?*

*Sí, sí, sí. Yo defiendo esto, aunque es una herejía en mí país. Si los países trabajan en la lógica contra las drogas y no a favor de los usuarios, o sea contra los usuarios, entonces admitir estas salas es admitir que los usuarios tienen derecho a utilizar drogas y es un deber del Estado protegerlos en su utilización. Significa que yo puedo ayudar a alguien que se droga a no morir, a no enfermarse. Esta sala implica una comunicación entre una persona que se droga y un técnico en salud, es una condición propicia, buena para el intercambio. Yo creo que más aún para el crack, que es el desorden completo. ¿Por qué dejar a las personas abandonadas a su suerte o a su mala suerte? Si alguien escoge un riesgo como el crack, debe ser prioridad de atención y cuidado.*

*¿Cuál es su próximo proyecto en Bahía?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 38 | 463 |

*En Suiza y en España también se abrieron salas de consumo controlado de heroína. ¿Cree que eso podría funcionar para los paqueros?*

*Sí, sí, sí. Yo defiendo esto, aunque es una herejía en mí país. Si los países trabajan en la lógica contra las drogas y no a favor de los usuarios, o sea contra los usuarios, entonces admitir estas salas es admitir que los usuarios tienen derecho a utilizar drogas y es un deber del Estado protegerlos en su utilización. Significa que yo puedo ayudar a alguien que se droga a no morir, a no enfermarse. Esta sala implica una comunicación entre una persona que se droga y un técnico en salud, es una condición propicia, buena para el intercambio. Yo creo que más aún para el crack, que es el desorden completo. ¿Por qué dejar a las personas abandonadas a su suerte o a su mala suerte? Si alguien escoge un riesgo como el crack, debe ser prioridad de atención y cuidado.*

*¿Cuál es su próximo proyecto en Bahía?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 43 | 13 |

*No puedo contestarle eso hasta ver qué pasa. Tengo 66 años y estoy en posición de decir muchas cosas en Brasil sin ir preso. Pero primero quiero provocar la discusión en la universidad. En pocos días estoy abriendo en Pelourinho (un barrio antiguo y turístico de Salvador) una casa que llamo “punto de encuentro”, que sirve para acoger a personas de Pelourinho y otras regiones, darse una ducha, cambiar de ropa sucia por limpia, tomar un café. No pueden permanecer, no es un hospital ni un ambulatorio, sólo un punto de encuentro, necesario para seguir avanzando. Es el primer paso para reconocer que es mejor un hijo protegido en el uso, que muerto y desprotegido.*

*Si el uso de drogas, según usted, no va a desaparecer, ¿cree que es mejor legalizarlas?*

*Así es. Básicamente, porque los humanos nunca dejarán de ser humanos. Nunca, salvo que en mil años no seamos humanos y seamos mitad máquinas...*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 45 | 117 |

*Así es. Básicamente, porque los humanos nunca dejarán de ser humanos. Nunca, salvo que en mil años no seamos humanos y seamos mitad máquinas...*

*La legalización yo la defiendo para todos los productos sin excepción porque no estoy ni en contra ni a favor de las drogas, estoy a favor de los seres humanos. Las drogas forman parte de las cosas del mundo y los humanos también. Pero los humanos piensan y las drogas no. Creo que los humanos destituyeron a la muerte de su valor, la vida se define por la muerte y la muerte por la vida. La vida no es más valorada, en Brasil hay una crisis con esto. Se matan como si fuesen moscas. Los hombres se matan en mi ciudad: 20 por fin de semana. Es mucho. El tránsito mata 200 mil personas por año en Brasil y no hacemos nada... pero vendemos y vendemos más coches.*

*¿Qué opina de la violencia ligada al tráfico?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 45 | 165 |

*Así es. Básicamente, porque los humanos nunca dejarán de ser humanos. Nunca, salvo que en mil años no seamos humanos y seamos mitad máquinas...*

*La legalización yo la defiendo para todos los productos sin excepción porque no estoy ni en contra ni a favor de las drogas, estoy a favor de los seres humanos. Las drogas forman parte de las cosas del mundo y los humanos también. Pero los humanos piensan y las drogas no. Creo que los humanos destituyeron a la muerte de su valor, la vida se define por la muerte y la muerte por la vida. La vida no es más valorada, en Brasil hay una crisis con esto. Se matan como si fuesen moscas. Los hombres se matan en mi ciudad: 20 por fin de semana. Es mucho. El tránsito mata 200 mil personas por año en Brasil y no hacemos nada... pero vendemos y vendemos más coches.*

*¿Qué opina de la violencia ligada al tráfico?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 45 | 262 |

*Así es. Básicamente, porque los humanos nunca dejarán de ser humanos. Nunca, salvo que en mil años no seamos humanos y seamos mitad máquinas...*

*La legalización yo la defiendo para todos los productos sin excepción porque no estoy ni en contra ni a favor de las drogas, estoy a favor de los seres humanos. Las drogas forman parte de las cosas del mundo y los humanos también. Pero los humanos piensan y las drogas no. Creo que los humanos destituyeron a la muerte de su valor, la vida se define por la muerte y la muerte por la vida. La vida no es más valorada, en Brasil hay una crisis con esto. Se matan como si fuesen moscas. Los hombres se matan en mi ciudad: 20 por fin de semana. Es mucho. El tránsito mata 200 mil personas por año en Brasil y no hacemos nada... pero vendemos y vendemos más coches.*

*¿Qué opina de la violencia ligada al tráfico?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 47 | 464 |

*¿Qué opina de la violencia ligada al tráfico?*

*El tráfico no tiene ley sino fuerza, si entrás en mi campo te mato y si quiero ocupar tu territorio me matás o trabajás para mí. El más fuerte controla un territorio más grande. Si esta violencia no se resuelve sino por la fuerza, tengo la alternativa: introducir el tráfico y la marginalidad que lo rodea en la legalidad. “Bueno, ahora no precisás más matar a otro para ocupar territorio porque trabajaremos nosotros con la ley”, diría el Estado. Tu comercio, tu droga, los adolescentes no tendrán que exponerse a las violencia y a la muerte. Creo que están de un lado los humanos, su sufrimiento y las drogas; y por el otro, el comercio, la producción, el tráfico y la violencia. Si me libro de esto último... ¿qué resta? Las drogas con los humanos con sus sufrimientos y con los trastornos que las drogas les causan o no. En la salud sabés qué hacer con la enfermedad, pero no qué hacer con la violencia y el tráfico.*

*¿Cuánto cambiaría el escenario con la legalización en su trabajo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 47 | 604 |

*¿Qué opina de la violencia ligada al tráfico?*

*El tráfico no tiene ley sino fuerza, si entrás en mi campo te mato y si quiero ocupar tu territorio me matás o trabajás para mí. El más fuerte controla un territorio más grande. Si esta violencia no se resuelve sino por la fuerza, tengo la alternativa: introducir el tráfico y la marginalidad que lo rodea en la legalidad. “Bueno, ahora no precisás más matar a otro para ocupar territorio porque trabajaremos nosotros con la ley”, diría el Estado. Tu comercio, tu droga, los adolescentes no tendrán que exponerse a las violencia y a la muerte. Creo que están de un lado los humanos, su sufrimiento y las drogas; y por el otro, el comercio, la producción, el tráfico y la violencia. Si me libro de esto último... ¿qué resta? Las drogas con los humanos con sus sufrimientos y con los trastornos que las drogas les causan o no. En la salud sabés qué hacer con la enfermedad, pero no qué hacer con la violencia y el tráfico.*

*¿Cuánto cambiaría el escenario con la legalización en su trabajo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 47 | 728 |

*¿Qué opina de la violencia ligada al tráfico?*

*El tráfico no tiene ley sino fuerza, si entrás en mi campo te mato y si quiero ocupar tu territorio me matás o trabajás para mí. El más fuerte controla un territorio más grande. Si esta violencia no se resuelve sino por la fuerza, tengo la alternativa: introducir el tráfico y la marginalidad que lo rodea en la legalidad. “Bueno, ahora no precisás más matar a otro para ocupar territorio porque trabajaremos nosotros con la ley”, diría el Estado. Tu comercio, tu droga, los adolescentes no tendrán que exponerse a las violencia y a la muerte. Creo que están de un lado los humanos, su sufrimiento y las drogas; y por el otro, el comercio, la producción, el tráfico y la violencia. Si me libro de esto último... ¿qué resta? Las drogas con los humanos con sus sufrimientos y con los trastornos que las drogas les causan o no. En la salud sabés qué hacer con la enfermedad, pero no qué hacer con la violencia y el tráfico.*

*¿Cuánto cambiaría el escenario con la legalización en su trabajo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 47 | 801 |

*¿Qué opina de la violencia ligada al tráfico?*

*El tráfico no tiene ley sino fuerza, si entrás en mi campo te mato y si quiero ocupar tu territorio me matás o trabajás para mí. El más fuerte controla un territorio más grande. Si esta violencia no se resuelve sino por la fuerza, tengo la alternativa: introducir el tráfico y la marginalidad que lo rodea en la legalidad. “Bueno, ahora no precisás más matar a otro para ocupar territorio porque trabajaremos nosotros con la ley”, diría el Estado. Tu comercio, tu droga, los adolescentes no tendrán que exponerse a las violencia y a la muerte. Creo que están de un lado los humanos, su sufrimiento y las drogas; y por el otro, el comercio, la producción, el tráfico y la violencia. Si me libro de esto último... ¿qué resta? Las drogas con los humanos con sus sufrimientos y con los trastornos que las drogas les causan o no. En la salud sabés qué hacer con la enfermedad, pero no qué hacer con la violencia y el tráfico.*

*¿Cuánto cambiaría el escenario con la legalización en su trabajo?*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Aparición | Nro. párrafo | Pos. inicial |
| droga | 49 | 656 |

*¿Cuánto cambiaría el escenario con la legalización en su trabajo?*

*Puedo trabajar mejor. Puedo reutilizar los recursos gastados en el tráfico y la violencia que no consigo controlar ni dominar. No resolverá todo el problema. Pero pienso: “Si legalizo y hay un aumento del consumo... trabajaremos con el aumento. Si legalizamos, disminuye el consumo, muy bien. Si legalizamos y nada ocurre, mejor”. En todo caso, estaré libre de una monstruosa violencia en un país que tiene un Estado oficial y uno no oficial. Tenga en cuenta que en la sociedad brasileña hay desigualdades sociales y económicas enormes. El 10 por ciento tiene el control del 40 por ciento de la riqueza. Si no soy capaz de cuidar de esto y si legalizo las drogas, clavo una lanza en el corazón del león, esta enormidad del narco: 500 billones de dólares en el mundo que corrompen a todos, que compran todo, Iglesias y políticos.  
https://www.argentina.gob.ar/policia-federal-argentina*