

Consumo de drogas y estigma: percepción social sobre usuarios de drogas en Chile

María Gloria Herrera, Cientista Política

José D. Marín, Sociólogo, M.Soc., MPA

Observatorio Chileno de Drogas. Área de Estudios de SENA.

RESUMEN

El boletín Nº 26 tiene como objetivo identificar el estigma que existe en la población chilena hacia los consumidores de drogas. Para esto se usaron los datos del Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población General (2014), donde se incluyó una pregunta abierta que busca conocer la percepción sobre las personas que usan drogas. De un total de 19.512 respuestas, 14.934 indican algún tipo de estigmas, lo que representa a 7.605.377 personas entre 12 y 64 años a nivel nacional. Se observaron diferencias significativas en la prevalencia de estigma según sexo, nivel socioeconómico y reportes de consumo de marihuana. En Chile, aproximadamente 3 de cada 4 personas tienen una percepción negativa respecto de las personas que usan drogas. Es relevante considerar estos resultados y sus implicancias para el desarrollo de políticas y programas orientados a la prevención, tratamiento e integración social de personas con consumo problemático de drogas.

Introducción

El campo de las drogas es uno de los ámbitos de la vida social que más está sujeto a estigmatizaciones y prejuicios (Rengel, 2015). Tal como señala Durkheim, cuando se identifica un determinado tipo de actividad como degradante "no es tanto para incidir en los cambios de comportamiento de aquellos que están más involucrados en aquella actividad, sino para controlarlos mejor, aislándolos del resto de la población, a la que, al mismo tiempo, se quiere preservar de la 'contaminación de dicho grupo'" (citado en Romaní 1999: 153). La imagen popular que se construye en la conciencia colectiva es la de una visión del consumidor/a problemático de sustancias deteriorada. "Al 'drogadicto' se le atribuyen tendencias reprimidas que toda persona posee y no se atreve a reconocer. Básicamente serían la liberación de la conducta instintiva y la trasgresión de la norma y de los valores sociales." (Alemany y Rossell 1981: 10). Cuando se habla de estigma lo que se pretende extraer son esos rasgos o atributos (físico, conductual o social) divergentes del grupo de

referencia y por tanto, profundamente desacreditadores. Son características negativas, y por lógica estigmatizadoras, que funcionan como rasgo diferenciador.

Entender el tipo de estigma que existe en Chile hacia los consumidores de drogas resulta clave para el diseño de políticas públicas de prevención y de rehabilitación. Las personas con consumo problemático de drogas están expuestas al rechazo y a la exclusión, promovidas por una imagen negativa, formada y transmitida socialmente. Entre los varios efectos que tiene se pueden destacar el ocultamiento de la conducta, la internalización del estigma y la exclusión social, que se traducen en barreras importantes para el tratamiento y el ejercicio de la ciudadanía. Sin embargo, si bien se tiene la idea de que existe un estigma por parte de la población chilena hacia los consumidores de drogas, poco se conoce en qué consiste y cuál es su magnitud. Este boletín busca contribuir al conocimiento existente sobre el tema mediante la descripción de las características asociadas por chilenos y chilenas a los consumidores de drogas en el país.

Métodos

Diseño y muestra

Estudio transversal que consideró una muestra representativa de la población chilena de 12 a 64 años de edad, extraída del Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población General. La muestra es de tipo probabilística en tres etapas (selección aleatoria de manzanas, viviendas y personas), con una encuesta aplicada cara a cara y cuyo proceso de levantamiento se realizó entre noviembre de 2014 y enero de 2015. Para el presente boletín se consideraron a 19.512 encuestados que representan 9.828.181 personas a nivel nacional. El detalle metodológico del estudio puede ser revisado en http://www.senda.gob.cl/media/2015/12/2014_Estudiodrogas_Poblacion_General.pdf

Variables sobre estigma

Se incorporó en la encuesta una pregunta abierta que tenía como propósito indagar en la percepción que tienen las personas sobre los consumidores de drogas: "Según lo que Ud. sabe o cree, ¿cuáles son las principales características de las personas que consumen drogas?" A partir de la primera respuesta, se elaboraron dos categorías: las referidas a estigma o característica negativa y otro tipo de respuestas. En total, 14.934 sujetos, que representan a 7.605.377 personas a nivel nacional, respondieron con un estigma o característica negativa. Estas respuestas se sistematizaron y fueron agrupadas en categorías puntuales. En total se establecieron 25 distintos tipos de características (Tabla 2). Estas categorías fueron elegidas por ser las características más mencionadas y porque agrupan otros estigmas similares, por ejemplo, 'violentos' agrupa a "agresivos", "exaltados", "prepotentes", "arreatados", "peleadores" y "conflictivos".

Variables sociodemográficas

También se analizaron las variables sexo (hombre y mujer), edad en tres categorías (12-18, 19-29, 30-64), nivel de escolaridad (0-8 años, 9-12 años, 13-21 años) y nivel socioeconómico (bajo, medio y alto).

Variables sociodemográficas

Para el presente boletín se analizaron las variables sexo (masculino y femenino), edad (15-24, 25-34, 35-44, 45 años o más), situación de hecho (sin pareja/cónyuge, con pareja/cónyuge), educación (hasta 12 años, más de 12 años) e ingreso líquido (hasta \$254.653, \$254.654 a \$552.500, \$552.5001 a \$857.820, más de \$857.820).

Variable sobre consumo de marihuana y alcohol

Se construyeron tres categorías según el nivel de consumo de marihuana declarado en el último año: quienes no reconocieron consumo en este período; los que presentan consumo; y aquellos que presentan uso problemático, definidos como la presencia de abuso o dependencia, según los criterios del DSM-IV y la CIE-10, respectivamente.

La lógica utilizada para el caso del alcohol fue similar a la de la marihuana, aunque la ventana de tiempo considerada fue el último mes. Fueron clasificados con consumo de riesgo todos los sujetos que consumieron alcohol en el último año y que tuvieron 8 o más puntos en la escala de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT, por su sigla en inglés).

Análisis estadístico

Se empleó estadística descriptiva para presentar las principales categorías de estigma que las personas expresan. Luego, se comparó la distribución porcentual de las personas que declaran estigma según las características sociodemográficas y los tipos de consumo mencionados anteriormente, utilizando un test de hipótesis para diferencias de proporciones, considerando las distintas etapas del diseño muestral de la encuesta. Todos los análisis se realizaron con el programa Stata 13.0 (StataCorp, 2013).

Resultados

En la Tabla 1 se presenta la distribución de la población total y de la población que reporta estigma, según las variables sociodemográficas y uso de drogas. La tabla refleja que ambas distribuciones son bastante similares. En el caso de la población total se puede observar como la distribución del sexo de los encuestados es casi igual, sólo marcada por una leve predominancia de mujeres encuestadas (51% vs. 49%). En cuanto a la edad, casi 65% de los encuestados tienen entre 30 y 64 años. Respecto al nivel socioeconómico, se observa una mayor frecuencia de personas de niveles medios y altos, sumando entre ambos 78,5%. Con relación a la escolaridad, la mitad de los encuestados (50%) estudió entre 9 y 12 años.

Respecto al consumo de sustancias, para la marihuana 88,7% de los encuestados declara no haber consumido en el último año. En cuanto al alcohol la situación es diferente, ya que 36,6% declaró no haber consumido en el último mes. Al mismo tiempo, la mayoría de los encuestados (57,3%) declaró haber consumido alcohol al menos una vez en el último mes. En cuanto a consumo problemático, el porcentaje que presentó consumo

Tabla 1. Distribución de la muestra y población según características sociodemográficas y consumo de sustancias

	Población con estigma			Población total		
	Muestra	Población	%	Muestra	Población	%
Sexo						
Hombre	6.278	3.687.011	48,48	8.317	4.861.101	49,46
Mujer	8.656	3.918.366	51,52	11.195	4.967.080	50,54
Edad						
12 a 18	1.530	944.030	12,41	2.037	1.259.079	12,81
19 a 29	3.148	1.715.956	22,56	4.172	2.242.654	22,82
30 a 64	10.256	4.945.391	65,03	13.303	6.326.448	64,37
Nivel socioeconómico						
Bajo	3.403	1.721.022	22,63	4.374	2.112.768	21,50
Medio	5.610	2.862.212	37,63	7.355	3.640.030	37,04
Alto	5.921	3.022.143	39,74	7.783	4.075.383	41,46
Educación (N= 17.872)						
Hasta 8 años	2.877	1.325.888	18,80	3.798	1.724.441	19,04
Entre 9 y 12 años	7.096	3.576.797	50,72	9.161	4.532.822	50,04
Más de 12 años	3.742	2.148.748	30,48	4.913	2.801.365	30,92
Marihuana						
No consumo	13.807	6.826.685	89,76	17.813	8.714.052	88,66
Consumo último año	928	605.061	7,96	1.384	872.625	8,89
Consumo problemático	199	173.631	2,28	315	241.503	2,46
Alcohol						
No consumidor	5.887	2.810.449	39,42	7.638	3.595.193	36,58
Consumo último mes	8.297	4.344.026	55,12	10.794	5.630.406	57,29
Consumo de riesgo	750	450.902	5,46	1.080	602.582	6,14

riesgoso de alcohol fue de 6,1%, mientras que para marihuana fue de 2,5%.

La distribución de la muestra que reporta algún estigma es similar a la total del estudio, con pequeñas diferencias en torno a un punto porcentual, con excepción de la proporción de personas que declara consumo de alcohol, que en términos globales es 2,8 puntos porcentuales mayor para quienes declaran estigma.

En la Tabla 2 se puede ver la distribución porcentual de la muestra según la respuesta de estigma. Las tres principales categorías de respuesta son "Violentos", "Ojos raros" y "Deterioro Físico". Estas tres agrupan casi la mitad de todas las respuestas (47,1%), siendo "Violentos" mencionada por un cuarto del total de personas que respondieron a esta pregunta.

En la Tabla 3 se presenta la asociación entre las declaraciones de estigma y las variables sociodemográficas y de consumo de sustancias presentadas previamente en la Tabla 1. Las variables que se asociaron significativamente fueron sexo, nivel socioeconómico y uso de marihuana. El 75,9% de los hombres entrevistados declara algún estigma al consumidor de drogas, mientras 78,9% de las mujeres realiza lo mismo ($p=0,0175$). Para la variable de nivel socioeconómico, el análisis arroja que 74,2% de aquellas personas que pertenecen al grupo bajo declaran estigma, 78,6% de quienes pertenecen al sector medio y 81,5% de personas de sectores de nivel socioeconómico alto. Por último, se observó que 78,3% de aquellos que señala no consumir marihuana

Tabla 2. Distribución porcentual de la muestra y de la población según respuesta estigma

	Muestra	Población	%
Violentos	4.032	1.893.862	24,90
Ojos raros	2.208	961.376	12,64
Deterioro físico	1.241	727.394	9,56
Fuera de sí	939	496.442	6,53
Angustiados	897	514.832	6,77
Desorientados	769	334.734	4,40
Sucios	490	236.150	3,11
Aproblemados	429	266.248	3,50
Delincuentes	413	230.839	3,04
Excluidos	409	208.001	2,73
Carácter inestable	404	213.436	2,81
Adictos	377	261.037	3,43
Irresponsables	258	118.003	1,55
Acelerados	249	132.823	1,75
Irracionales	237	100.619	1,33
Nerviosos	237	117.198	1,54
Deprimidos	215	122.405	1,61
Bajo autoestima	181	146.694	1,93
Mal comportamiento	166	80.198	1,05
Indiferentes	134	83.270	1,09
Vulnerables	127	56.001	0,74
Irrespetuosos	119	53.506	0,70
Callejeros	93	54.987	0,72
Mentirosos	54	31.217	0,41
Otros	256	164.105	2,16
Total	14.934	7.605.377	100

Discusión

declara algún estigma hacia los consumidores de drogas, frente a 69,9% de quienes consume esta sustancia ($p=0,0002$). No se observó asociación entre quienes presentan consumo problemático y quienes consumen pero no de forma problemática.

Tabla 3. Prevalencia (%) de declaración de estigma según características sociodemográficas y tipo de consumo

	%	P
Sexo		
Hombre	75,85	0,0175
Mujer	78,89	
Edad		
12 a 18	74,98	0,4542 ¹
19 a 29	76,51	0,2350 ²
30 a 64	78,17	0,0959 ³
Nivel socioeconómico		
Bajo	74,16	0,0469⁴
Medio	78,63	0,0046⁵
Alto	81,46	<0,0001⁶
Educación (N=13.715)		
Hasta 8 años	76,89	0,2116 ⁷
Entre 9 y 12 años	78,91	0,1580 ⁸
Más de 12 años	76,70	0,9267 ⁹
Marihuana (año)		
No consumo	78,34	0,0002
Consumo	69,89	
Consumo no problemático	69,34	0,5902
Consumo problemático	71,89	
Alcohol (año)		
No consumido	78,17	0,3504
Consumo	76,93	
Consumo no riesgoso	77,15	0,3396
Consumo de riesgo	74,83	

¹Valor p para 12 a 18 años vs. 19 a 19.

²Valor p para 19 a 29 años vs. 30 a 64.

³Valor p para 12 a 18 años vs. 30 a 64.

⁴Valor p para Nivel Alto vs. Nivel Medio.

⁵Valor p para Nivel Medio vs. Nivel Bajo.

⁶Valor p para Nivel Alto vs. Nivel Bajo.

⁷Valor p para Hasta 8 años vs. Entre 9 y 12 años.

⁸Valor p para Entre 9 y 12 años vs. Más de 12 años.

⁹Valor p para Hasta 8 años vs. Más de 12 años.

Este primer acercamiento cualitativo de la caracterización de los consumidores de drogas entrega señales evidentes sobre la percepción negativa que existe y, por ende, confirma la existencia de estigma dentro de la población. El 76,5% de las respuestas corresponde a estigmas, posicionándose como un gran mayoría frente al 12,3% de recomendaciones y/o conductas y 2,6% de respuestas positivas. Por tanto, uno de los alcances de este estudio es verificar la desaprobación generalizada que existe hacia este grupo y, aún más, refleja la compleja situación de exclusión y discriminación a la que se enfrentan los consumidores de drogas.

Las representaciones y argumentos estigmatizadores deben ser considerados un fenómeno universal e inherente de la esencia humana que se da dondequiera que existan normas de identidad (Goffman, 1989:152), tomando en cuenta, también, la importancia del factor histórico y temporal en el que se encuentra determinada sociedad (Molina, Carrión y Gallego, 1995:13). Esto se puede ver reflejado en los resultados del estudio, donde además de concluir la existencia de estigma, se verifica que hay diferencias significativas entre grupos: la proporción de mujeres, de encuestados de nivel socioeconómico alto y de no consumidores de marihuana que declaran algún estigma es mayor a la de hombres, de encuestados de nivel socioeconómico bajo y consumidores de marihuana.

Los procesos estigmatizadores se constituyen como medios prestablecidos que nos permiten tratar con "otros" previstos sin necesidad de dedicarles una atención o reflexión especial (Goffman, 1989:11). Cuando se habla de consumidores de drogas se asume que aborda un conjunto que requiere asistencia y tratamiento, entonces, una de las tantas externalidades negativas del estigma es que aumenta la falta de atención y logra una consecuente invisibilización del grupo diferente. En este mismo sentido, es que en el ámbito académico existen esfuerzos por estudiar los procesos de estigma por su implicancia en el éxito de políticas públicas que apuntan a la prevención y la rehabilitación. En 2005 la Organización Mundial de la Salud evidenció cómo el estigma se constituye como una barrera en el acceso a la atención en salud, produciendo incluso un aumento en la inequidad del servicio (Vásquez y Stolkiner, 2009). Además, la presencia de estigma retrasa la búsqueda de tratamiento, dificultan el cumplimiento de los objetivos de un tratamiento, se asocia a un mayor riesgo de recaídas en el consumo, crea condiciones indeseables en los lugares de atención (presencia de guardias, salas cerradas, etc.) e influye en una menor inversión en investigación (Vásquez y Stolkiner, 2009).

Ahora, también hay que considerar que los procesos de estigmatización son construcciones culturales de la sociedad, que por tanto se conforman y se modifican en la misma; sin embargo, y siguiendo a Goffman, aun cuando el estigma pueda repararse, el resultado no es la asunción de un estatus normal, sino que alguien que tenía un defecto particular se convierte en alguien que corrigió un defecto particular (Citado en Vásquez y Stolkiner, 2009). Lo anterior apunta a dar más relevancia a las consecuencias de la estigmatización incluso cuando ya no se pertenece al grupo diferente, siendo la discriminación una constante en la vida de cualquier persona que haya pasado por un consumo de drogas.

Al punto anterior se suma el saber que la necesidad por diferenciar y dar una identificación se funde en un contexto marcado por la marginación y fragmentación social (Rodríguez Cabrero 2001), "se tiende a asumir una relación entre uso de drogas, estatus de minoría y pobreza" (Sterk-Elifson 1996: 63). La actual percepción social sobre el fenómeno de la drogodependencia favorece la vulnerabilidad de las personas que padecen dicha problemática, por lo que

si no se toman las medidas de protección necesarias, se llegará a formar parte de la zona de exclusión (Pérez Madera 2000). Esta realidad es aún más desalentadora cuando se asume que estamos rodeados de elementos y factores que propician la estigmatización. Uno de ellos, y quizás de los más importantes en seguir reproduciendo esta noción, son los medios de comunicación. "La aversión pública hacia las personas que consumen o son dependientes de drogas es alimentada –o al menos reproducida y ampliada– por informes inexactos y ofensivos propalados por los medios de comunicación" (Fundación Transform Drug Policy, s.f).

En definitiva, con este documento se espera contribuir al entendimiento e identificación de los tipos de estigma que existen en Chile hacia los consumidores de drogas, buscando así generar conciencia sobre la relevancia de la percepción y estableciendo, además, una base útil para tratar los temas de diseño e implementación de políticas públicas de prevención, tratamiento e integración social de personas con consumo problemático de drogas.

REFERENCIAS

- Alemany, G. & Rossell, T. (1981). Actitudes sociales ante el consumo de drogas. *Revista de Trabajo Social*, 82, 7-11
- Fundación Transform Drug Policy. (S.f). La guerra contra las drogas: Promoviendo el estigma y la discriminación. Extraído el 01/12/2015 de http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Stigma_Spanish.pdf
- Goffmann, E. (1989). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Molina, B. Carrión, A.L. Gallego, J.J. (1995). *Cuaderno de orientación para Asistente Sociales*. Sevilla. Junta de Andalucía. Conserjería de Salud y Servicio Sociales. Comisionado para la droga.
- Observatorio Chileno de Drogas. (2014). *Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile*. Santiago, Chile.
- Rengel, D. (2005). La construcción social del otro. *Estigma, prejuicio e identidad en drogodependientes y enfermos de SIDA. Gazeta de Antropología*, 21(25), 1-14.
- Rodríguez Cabrero, G. (2001). Drogodependencia y exclusión social desde la reflexión sociológica. En: <http://www.lanzadera.com/infodro/htm>
- Romaní, O. (1999). *Las drogas. Sueños y razones*. Barcelona: Ariel.
- Sterk-Elifson, C. (1996). Just for fun?: Cocaine use among middle-class women. *Journal of drug Issues*, 26(1), 63-761.
- Vazquez, A. & Stolkiner, A. (2009). Procesos de estigma y exclusión en salud. *Articulaciones entre estigmatización, derechos ciudadanos, uso de drogas y drogodependencia. Anuario de Investigaciones*, 16, 295-303.
- Pérez Madera, D. (2000). Factores sociales que incrementan la vulnerabilidad de personas con patología dual. En *Patología Dual*. Madrid. Agencia antidroga, Capítulo V.