

El estereotipo del drogodependiente en los medios de comunicación

Introducción

El tratamiento de la drogadicción ha tenido una gran importancia en el auge de los planteamientos “multidisciplinares” en el campo de la salud pública, así como en la puesta en marcha de dispositivos de actuación de carácter biopsicosocial en los que participan médicos, terapeutas, químicos, psiquiatras, sociólogos, psicólogos, antropólogos, animadores sociales, especialistas en comunicación, abogados. Queda aún, no obstante mucho que avanzar en planteamientos “interdisciplinares”, epistemológicamente integrados para el tratamiento eficaz del problema desde un punto de vista global.

A la hora de analizar el problema de las drogodependencias (como cualquier otro problema social), es necesario distinguir tres niveles que interactúan y explican su evolución:

- La realidad de las drogodependencias (determinación cuantitativa y cualitativa del problema: sustancias, consumidores, motivaciones y soluciones), conocida fundamentalmente a través de los estudios de tipo epidemiológico.
- Las representaciones sociales existentes sobre el problema, que condiciona los valores, actitudes y comportamientos de los propios consumidores, de los agentes sociales/familiares implicados, de los profesionales, de la Administración, de los grupos de riesgo y de la población en general.
- La imagen mediática, difundida por los medios de comunicación en relación a la drogadicción. Esta imagen nos llega tanto a través de las campañas de prevención que utilizan como soporte dichos medios (prensa, radio y televisión) y sus diferentes soportes, como a través de los mensajes informativos (noticias, reportajes, artículos, debates, entrevistas) y de los mensajes de ficción (películas, telefilmes, comedias de situación, telenovelas, etc.).

Hay que tener en cuenta que, en la actualidad, el análisis de la imagen social de cualquier fenómeno no puede centrarse únicamente en el análisis directo de la opinión pública mediante técnicas cuantitativas o cualitativas (encuestas, reuniones de grupo, estudios

delphi, entrevistas en profundidad, etc.). Es necesario, además, conocer la opinión publicada, o, lo que es lo mismo, los mensajes que sobre dicho fenómeno difunden los medios de comunicación social, para encontrar así algunas de las claves del porqué de esas representaciones sociales.

La percepción de la opinión pública sobre el tema

A partir de esquemas de pensamiento preexistentes, experiencias previas, conocimientos científicos, etc. Es decir, nuestra percepción e interpretación de la realidad está condicionada por nuestros conocimientos, actitudes, valores y sentimientos de tipo afectivo previos.

A grandes rasgos, la teoría de las representaciones sociales parte de la base de que nuestra apropiación cognitiva de la realidad no se establece sólo a partir de su contemplación directa y objetiva, sino como resultante de la interpretación (o percepción selectiva) de dicha realidad en función de esquemas de pensamiento, experiencias, conocimientos científicos, actitudes, valores y sentimientos de tipo afectivo preexistentes.

Esa apropiación cognitiva de la realidad es individual, pero se virtualiza en un marco social, económico e ideológico concreto, resultante de la comunicación y la interacción entre los individuos, grupos e instituciones. Nos encontramos, pues, siguiendo a Berger y Luckman ante una construcción social de la realidad, que da lugar a representaciones sociales (RS) como visiones consensuadas de la misma cuya función es fijar la identidad social de los individuos.

Las RS son creencias socialmente originadas, utilizadas y compartidas para orientar y justificar / legitimar las respuestas sociales sobre el problema; es decir, con el fin de comunicarse y actuar sobre él. Las RS permiten explicar cómo diferentes grupos sociales mantienen actitudes, valores, conocimientos sentimientos y actitudes de conducta diferentes, en función de parámetros como variables sociodemográficas, estilos de vida, vinculación al problema (usuario de drogas, riesgo autopercebido, vinculación a los afectados, etc.).

Las RS es pueden analizarse a la vez como proceso (forma de saber específica) y como producto (el contenido de la representación). Suponen el conocimiento del sentido común en contraposición a la génesis del conocimiento científico. Rigen nuestra relación con el mundo y con los otros. Orientan y organizan las conductas. Implican de forma afectiva y normativa. Y son ideológicas, porque confieren un sentido a nuestra experiencia y nuestro pensamiento; pero ideológicas no como mero reflejo de las condiciones económicas y sociales, sino con una

cierta autonomía en base a su relación con estilos de vida, pautas de consumo, etc. Se inculcan y transmiten a través de la comunicación social.

Las RS se concretan en muchos casos en modelos muy simplificados denominados también estereotipos. Los estereotipos, como señalaba Mackie, son creencias populares sobre los atributos que caracterizan una categoría social y sobre los que hay un acuerdo sustancial. Justifican actitudes y conductas en relación al grupo estereotipado (que en muchas ocasiones son proyecciones de uno mismo sobre "el otro"), permiten diferenciarse de él y/o integrarse en el propio grupo de referencia (auto / heteroestereotipos).

En el caso de los drogadictos, ese estereotipo depende de los modelos de interpretación del problema socialmente dominantes. Un modelo que tiene mucho de prejuicio de índole negativa (Janowitz) o de "estigma" (Goofman). Para Goofman, los socialmente estigmatizados se caracterizan por asociarse a prejuicios como los siguientes:

- Lo que hacen define lo que son. Se les hace objeto de una biografía ya conocida que en el fondo les deshumaniza y cosifica.
- La falta de voluntad: para los cercanos, buenas personas atrapadas en las redes de la droga por un afán de experimentar cosas nuevas.
- Para los lejanos, el vicio, con las consecuencias subsiguientes en términos de orden público (violencia, siniestralidad, robos, etc.).
- Las abominaciones del cuerpo (enfermedades asociadas), especialmente en relación al Sida.

Veamos ahora brevemente, y según datos recientes, cuál es la percepción socialmente dominante sobre la drogadicción:

- La droga es el segundo problema que mas preocupa a los españoles, por detrás del desempleo y por delante de la inseguridad ciudadana. En contraste, el consumo de alcohol, el sida el y el consumo de tabaco se encuentran entre los que menos preocupan.
- Existe la idea de que el problema de la drogodependencia ha empeorado y empeorará aun mas, aunque esta idea no parece deberse a la experiencia directa sino al conocimiento mediado: la gran mayoría de los ciudadanos no son consumidores, no se consideran vinculado directamente con el problema, no han recibido ofertas de ninguna de estas sustancias, no padecen los signos del problema en su entorno

próximo (jeringuillas en la calle, personas inyectándose o caídas por el suelo, camellos o actuaciones policiales).

- Una mayoría de españoles se considera preocupado por el hecho de que alguien de su familia pueda comenzar a consumir drogas ilegales. Esa angustia se refleja en una demanda creciente e insatisfecha de intervención por parte del Estado: aunque los entrevistados consideran que en la actualidad las instituciones privadas (especialmente las asociaciones de afectados) se ocupan tanto de los problemas causados por el consumo de drogas ilegales como la Administración Central, lo cierto es que se piensa que el Gobierno se ocuparía mejor de dichos problemas. También hay que poner de relieve el hecho de que tanto las Comunidades Autónomas como los Ayuntamientos son percibidos como poco decisivos en la solución del problema; quizás por el hecho de que la drogodependencia se ve como un asunto global por encima de peculiaridades geográficas.
- Desde el punto de vista de las medidas a tomar para reducir o evitar el consumo, los entrevistados consideran que lo más eficaz es perseguir a los grandes traficantes, seguido de la formación de los jóvenes, la realización de campañas a través de los medios de comunicación, el aumento de la vigilancia policial en las calles, la persecución del consumo de drogas en público. Una actitud generalizada es considerar que, a pesar de la importancia que los medios de comunicación atribuyen al tema, no se habla lo suficiente de la droga. Entre los jóvenes, donde hay más información, también es mayor la conciencia de insuficiencia y la demanda de información.
- La creación de más y mejores servicios para atender a los drogodependientes no aparece entre las soluciones más mencionadas, aunque ello no obsta para que la mayoría valore la importancia de dichos servicios (especialmente centros de atención especializados), aun cuando presenten claras reticencias a la hora de apoyar la instalación de dichos centros en su entorno próximo.
- Hay un conocimiento bastante semejante del cannabis, la cocaína y la heroína; en cambio, se conocen menos el crack y las drogas de síntesis (éxtasis, pastillas alucinógenas). En relación con estas sustancias, o, más exactamente, con sus consumidores, existen unos estereotipos muy consolidados: cocaína -> clase alta; heroína y crack -> marginalidad; drogas sintéticas -> juventud. Pero llama también la atención el alto porcentaje de personas que piensan que el consumo de las diferentes

drogas (sobre todo del cannabis) se diversifica entre los diferentes segmentos sociales sin poder asociarse a ninguno en particular.

- Los entrevistados se decantan por las soluciones más restrictivas en cuanto al consumo y la venta de drogas, sin establecer diferencias apreciables para cada sustancia: prohibir el consumo incluso en privado y prohibir por completo su venta. Curiosamente, esa postura se observa incluso en buena parte de los consumidores. Existe el convencimiento de que es muy fácil conseguir todas las drogas, incluso las más duras, aunque nadie afirma que su consumo de drogas aumentaría por el hecho de que estuvieran en venta libremente.
- Los datos sobre el consumo entre los jóvenes y adolescentes parecen indicar un mantenimiento del consumo de cannabis, un aumento de las drogas sintéticas, de la cocaína y del crack, así como una disminución del uso de la heroína (fundamentalmente por vía parenteral). El riesgo percibido afecta sobre todo a heroína y al crack, y poco tanto al cannabis como (curiosamente) a la cocaína.
- Los consumidores de cannabis declaran en su mayoría ser consumidores de alcohol y tabaco, y los de heroína, cocaína y crack consumidores de cannabis, aunque no a la inversa.
- El consumo de drogas sigue en muchas ocasiones las pautas mayoritarias de la ingesta de alcohol entre los jóvenes: modelo del fin de semana, mayor peso entre los varones, aunque con una progresiva aproximación entre ambos sexos.
- Los motivos declarados por los consumidores para la ingesta de drogas son, por este orden, la curiosidad y afán de experimentación, la evasión, la existencia de problemas y el aburrimiento; no se menciona en general el placer de su consumo. Por el contrario, los no consumidores identifican al consumidor con el afán de protagonismo, los problemas, la evasión, el mimetismo y la ignorancia. Los consumidores de drogas legales se consideran personas normales, aunque "viciosas" (voluntad → culpabilidad). Los consumidores de cannabis se perciben como viciosos/liberados/sin ideales. Los consumidores de cocaína o heroína son sobre todo enfermos, aunque también sin ideales y viciosos.
- Por su parte, las razones de los consumidores para no tomar drogas están muy relacionadas con el deber ser: el sentido de responsabilidad, lo innecesario de su

ingesta, su carácter perjudicial para la salud y el no solucionar problemas. Otros aspectos como el sabor o el miedo a la dependencia aparecen en pocas ocasiones.

- El riesgo percibido varía mucho entre unas u otras sustancias: en el caso del alcohol y del tabaco no existe un reconocimiento claro de su carácter de drogas ni de los peligros que éstas entrañan (sobre todo entre los consumidores), aunque estén de acuerdo en que producen dependencia física/psicológica y son tóxicas.
- La ilegalidad sigue marcando la diferencia entre lo que es y lo que no es droga. En el caso del cannabis, sus atributos de peligrosidad, toxicidad, generación de dependencia y efecto puente son muy diferentes entre consumidores y no consumidores. Para los primeros, tiene incluso una mejor imagen del alcohol. Si el análisis de la opinión pública, desde un punto de vista tanto cuantitativo como cualitativo, nos permite conocer cuáles son las representaciones sociales dominantes sobre la drogadicción y los estereotipos igualmente dominantes sobre los drogadictos, el análisis de los mensajes difundidos por los medios de comunicación es fundamental para conocer en buena parte los “porqués” de esos estereotipos y representaciones.

La importancia de los medios de comunicación

La importancia conseguida por los medios de comunicación es quizás uno de los rasgos diferenciales que mejor define nuestra sociedad actual frente a otros momentos históricos. Importancia que se deriva (y que, al mismo tiempo, fomenta) una serie de fenómenos estructurales entre los que se encuentran:

- El nivel de desarrollo económico, con la importancia de la información como "sector cuaternario", la globalización de las comunicaciones y el desplazamiento del punto de referencia de la autopercepción social del ámbito de la producción (trabajadores) al ámbito del consumo (usuarios).
- La posibilidad que tienen los ciudadanos de intervenir en la toma de decisiones públicas, no sólo a través de los canales de participación política, sino también a través de la progresiva vertebración de la llamada "sociedad civil".

Todo ello contribuye a consolidar ese papel fundamental de los medios de comunicación, los cuales han acabado por convertirse en nuestra principal instancia de socialización y enculturización (por delante de otras instancias más tradicionales como la familia, la iglesia o la escuela), hasta tal punto que nuestro conocimiento de los demás, del entorno e incluso de nosotros mismos es cada vez menos un conocimiento directo y cada vez más un conocimiento indirecto, vicario, a través de los medios de comunicación.

La reflexión sobre las relaciones existentes entre el discurso de los medios de comunicación y la formación de la opinión pública (es decir, sobre los efectos de los medios) viene precedida por la reflexión sobre las relaciones entre el discurso de los medios y la realidad. Grosso modo, los debates en este campo reflejan tres tipos de posición, especialmente cuando hablamos de contenidos informativos:

- La de los defensores de la objetividad, según la cual los medios de comunicación se limitan a contar "lo que pasa", son meros "notarios de la realidad" y no tienen una responsabilidad directa en la imagen que difunden sobre un tema, una organización, una persona, etc. Esta posición es mantenida sobre todo por profesionales de la información, hasta el punto de que para muchos autores es la base de la llamada "ideología periodística".
- Las de los que consideran la objetividad como un mito, para los cuales el discurso informativo es fundamentalmente un discurso ideológico que responde a los intereses de una determinada clase o segmento social. Los responsables de ese discurso

pretenderían construir, a través de los medios de comunicación social, una realidad a imagen y semejanza de sus intereses, consiguiendo que la sociedad la tome por "verdadera realidad". La responsabilidad de los medios de comunicación en la evolución de la sociedad sería máxima y su función militante (tanto para lo bueno como para lo malo) estaría por encima de otras consideraciones como la función informativa, la objetividad, la pluralidad.

- La de los que consideran que el discurso periodístico no obedece al azar ni a la necesidad, sino que se basa en una selección de hechos y opiniones de la realidad para proponer modelos de explicación, de interpretación, de sentido. La dinámica del discurso de los medios sería realizar una selección hechos ocurridos, descontextualizándolos de su propia secuencia causal de antecedentes y consecuentes y recontextualizándolos o tematizándolos en el marco de los propios medios de comunicación. Una selección que depende tanto de factores ideológicos como de factores materiales (infraestructura técnica, acceso a la información) y profesionales: formación de los periodistas, rutinas laborales y, sobre todo, una idea muy específica de lo que es o no es noticia.

Los efectos de los medios de comunicación

Por lo que se refiere a los efectos de los medios, también en este caso pueden indicarse dos grandes modelos:

- El modelo determinista, que considera que la relación entre los mensajes de los medios y los receptores sigue el esquema conductista Estímulo -> Respuesta. Desde este punto de vista, los medios condicionan de un modo casi mecánico los puntos de vista, las actitudes y -fundamentalmente- las conductas de los ciudadanos, pudiendo modificar sus hábitos y creencias. Un desarrollo de este modelo es el llamado funcionalista, según el cual los medios no influyen directamente en los ciudadanos, sino a través de los líderes de opinión del grupo de pertenencia.
- El modelo de influencia, según el cual los medios de comunicación definen en primer lugar la agenda de temas de los ciudadanos (de que se habla), de modo que lo que no aparece en los medios queda fuera del campo de atención de la opinión pública y es como si no existiese. También, aunque secundariamente, los medios influyen en que se debe pensar, en la medida en la que también establecen la agenda de

posicionamientos o argumentaciones a manejar. Generalmente su efecto es el de refuerzo de actitudes y eliminación de las disonancias, y su papel en la modificación de las conductas tiene que ver más con el de una semilla (cultivation theory) que con los estímulos del conductismo.

Lo cierto es que los medios de comunicación no tienen sólo la potestad de convertir temas, personas, opiniones y acontecimientos en actualidad, en noticia. También, a través de la selección de hechos, de la tematización y de la idea sobre lo que es o no es comunicable construyen una visión de la drogadicción, de sus causas, de sus consecuencias y de sus protagonistas que obedece no tanto a una voluntad ideológica sociopolítica, cuanto a una determinada ideología periodística. Visión que se justifica no por razones de importancia (o beneficio) social, sino por razones de interés comunicativo. Este concepto de interés comunicativo se define por algunas variables como las siguientes:

- Los entornos perceptivamente próximos (geográficos o sociales) priman sobre los entornos lejanos.
- Los acontecimientos inhabituales e imprevisibles priman sobre los habituales y previsibles.
- El interés humano (particularidad, situaciones anecdóticas, personajes famosos) prima sobre los aspectos sociales colectivos.

Así, mientras un hecho de gran importancia puede pasar desapercibido para los medios porque no tiene interés noticioso, un acontecimiento puramente anecdótico recibe una gran atención por parte de la prensa, la radio y la televisión por el hecho de ser inhabitual o imprevisible, de provocar desacuerdo o conflicto, de generar desorden, de crear incertidumbre, de implicar a algún personaje famoso o a algún determinado estereotipo social, de pertenecer a la agenda de temas del momento etc.

La drogadicción como objeto de referencia

El problema de las drogodependencias se ha visto acompañado desde sus orígenes de una gran avalancha de información, no sólo desde el punto de vista noticioso, sino también por lo que respecta a los espacios de ficción, la literatura divulgativa y campañas de publicidad o propaganda a través de todos los medios y soportes imaginables. Por ello precisamente su análisis como fenómeno comunicativo podrá permitirnos analizar experimentalmente tanto

las posibilidades como los límites de la comunicación a la hora de influir en las creencias, los valores, las actitudes y las conductas de los ciudadanos.

Consideramos, como ya hemos indicado, que en el discurso difundido por los medios de comunicación hay producción de sentido. A partir de esta premisa, la utilización de diferentes técnicas de análisis de contenido (ver APENDICE I) nos ha permitido demostrar que la estructura y funcionamiento del discurso de los medios obedece a un determinado orden, es decir, que existe una recurrencia tanto estadística como lógico-estructural a la hora de seleccionar determinados acontecimientos, personajes, temas, puntos de vista, opiniones, etc. Un orden que no se debe al azar o a la necesidad, sino al seguimiento de un determinado modelo de interpretación de la realidad.

Veamos cuál es ese modelo de interpretación por lo que se refiere al fenómeno de la drogadicción. Las diferentes investigaciones realizadas sobre el tema ponen de relieve algunas características comunes en el tratamiento que los problemas relacionados con la drogadicción reciben en los medios de comunicación:

- En el campo de la información, objetividad formal, con un alto porcentaje de noticias cortas, sin firma, sin apoyo gráfico y carentes de opiniones o argumentaciones.
- Dominancia de las noticias que asocian drogadicción y delito, con poca incidencia de los enfoques sanitarios o sociales. También son importantes las noticias que contextualizan la información sobre drogas en el ámbito de las decisiones políticas.
- En los contenidos de ficción, la asociación entre drogadicción y delito es también la más importante, aunque los aspectos de interés humano alcanzan una importante presencia.
- Los principales protagonistas del relato informativo son, por este orden, policías, políticos y traficantes, por delante de los propios drogadictos, de otros agentes sociales implicados (como, por ejemplo, médicos, responsables de la Administración, psicólogos, etc.) y de los ciudadanos en general.
- En los relatos de ficción, y según el tipo de relato, policías/traficantes o drogadictos/allegados.
- Imagen estereotipada de los drogadictos (más adelante se detalla este aspecto con mayor profundidad).
- La droga aparece como un factor criminógeno, como un elemento desencadenante de actos delictivos y de marginación, aunque no suele plantearse el fenómeno contrario:

de qué modo las desigualdades sociales y la marginación propician el fenómeno de la drogadicción.

- El término "droga" se ha convertido en un referente simbólico, por delante de la mención de cada droga en particular. Esta generalización abusiva mitifica el problema y dificulta la comprensión de que cada droga genera problemas específicos y requiere posiblemente soluciones diferentes. La generalización se da en los medios no sólo cuando los enunciadores de la información son policías o ciudadanos, sino también profesionales de la salud.
- La combinación de la visión criminógena y de la visión simbólica confiere a la droga facultades casi humanas como "responsable" y "culpable" de la drogadicción.
- Cuando se especifica el tipo de droga a la que se refiere la información, se observa que las llamadas "drogas blandas" prácticamente han desaparecido de los medios de comunicación desde la despenalizarse su consumo; sólo se habla de ellas en relación al tráfico.
- La Administración es tratada por los medios de forma ambivalente: se ponen de relieve sus éxitos, especialmente de tipo policial; se hace mucho hincapié en las carencias de su actuación, y se presta poca atención a decisiones relacionadas con el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción de drogadictos.
- Cuando el medio recoge no sólo hechos, sino también reflexiones y opiniones sobre la drogadicción, el discurso de los medios se hace más abierto, alcanzando una mayor importancia los aspectos sanitarios y sociales del problema.
- Un aspecto muy significativo a tener en cuenta es el hecho de que, más allá de las diferencias comentadas, la imagen de la drogadicción es muy semejante en los contenidos informativos y en los contenidos de ficción de los medios, lo cual no suele ser normal en otro tipo de temas sociales.

El estereotipo del drogadicto

Como ya hemos señalado, una de las características fundamentales del papel jugado por los medios de comunicación en la formación de la opinión pública es su capacidad para la creación de estereotipos.

En el caso de la información sobre drogas, el estereotipo del drogadicto se caracteriza por una serie de indicadores muy cercanos al estigma:

- Lo que "hacen" define lo que "son", especialmente en el caso de los heroinómanos, que son los drogadictos que más aparecen en los medios. Se les hace objetos de una biografía ya conocida (jóvenes, sin valores, no integrados) de modo que la práctica del consumo de sustancias no aparece como un síntoma o un rasgo en el perfil de atributos del personaje, sino como algo que condiciona ese perfil.
- La estigmatización del drogadicto se asocia cada vez más a "la falta de voluntad" y a "las abominaciones del cuerpo", especialmente en el caso del sida entre los usuarios de drogas por vía parenteral. Esta estigmatización identifica al drogadicto como "enfermo" y como "víctima", pero al no incidir en los aspectos sociales del problema no puede evidenciar su papel de enfermo designado o de síntoma. También pueden encontrarse todavía en los medios relatos que asocian la drogadicción con el "vicio", apareciendo entonces el toxicómano como "culpable", como "verdugo" (violencia, siniestralidad, robos, contagio de inocentes, etc.).

Los modelos de la información sobre la droga

Cuando en el inicio de esta comunicación se hacía referencia a los modelos de interpretación de la realidad, nos referíamos fundamentalmente a la posibilidad de descubrir, a través del análisis de las informaciones, un determinado punto de vista en la explicación del fenómeno de la droga.

El análisis de contenido permite definir un determinado perfil de la información y compararlo con unos perfiles previos o modelos que sean reconocidos como tales por la mayoría de los expertos.

La imagen difundida por los medios de comunicación sobre la drogadicción parece reproducir con bastante fidelidad el **modelo punitivo** de interpretación del fenómeno, no sólo en los contenidos informativos, sino también en los contenidos de ficción. Aunque el drogadicto/delincuente ha dado paso al traficante/delincuente, la indeterminación en la mención de unas u otras sustancias, el hincapié en la acción policial y jurídica o las polémicas sobre la legalización dominan en los medios.

Menos peso consigue el **modelo sanitario** químicamente puro, que aborda los aspectos clínicos del problema (la deshabituación) desde un planteamiento en el que la salud es la "ultima ratio" de las decisiones. Llama la atención esta falta de presencia, cuando algunos de sus conceptos clave (el drogadicto/enfermo, el mono) han alcanzado un alto grado de presencia en las representaciones sociales sobre la drogadicción. Sin embargo, parece que la toxicomanía como enfermedad no consigue un alto grado de credibilidad entre los ciudadanos a pesar de sus consecuencias psicológicas y orgánicas. Quizás por el hecho de que el enfermo busca su "enfermedad", paga por ella y no quiere dejarla, introduciendo elementos como la voluntad y la culpabilidad ausentes para muchas personas del paradigma médico.

El **modelo psicosocial** está poco presente en los contenidos informativos, aunque es cada vez más utilizado en los contenidos de ficción. Analiza la droga, por decirlo así, no desde un punto de vista exterior (efectos, propiedades, consecuencias, producción distribución, consumo), sino desde la relación que los consumidores establecen con la sustancia. Trata aspectos de la personalidad del consumidor y también de sus condiciones sociales: madurez, equilibrio emocional, problemas familiares o escolares/laborales, valores de pertenencia, integración en el grupo, capacidad adquisitiva, etc.). Su tratamiento por los medios agudiza más los aspectos psicológicos que los sociales, y, en ocasiones, el exceso de particularismo y la búsqueda del llamado "interés humano" perjudican bastante su función ejemplarizante.

Habría aún un cuarto modelo, que podría definirse como **modelo culturalista**, el cual presentaría las drogas como una sustancia más de consumo, ni beneficiosa ni perjudicial, con una serie de valores rituales y simbólicos que ayudan a potenciar determinados rasgos de pertenencia al grupo de referencia. Este ha sido el tratamiento de las drogas (LSD, porros) en muchas películas juveniles durante los años 60 y 70, también el tratamiento de la cocaína en los años 80 y en el tratamiento de las drogas de diseño en los 90. En la actualidad, estos contenidos están prácticamente ausentes en los medios, aunque vuelven a aparecer siempre en torno a la llamada "cultura juvenil" y siguen manteniéndose en el caso del alcohol.

La imagen de la droga en los medios de comunicación podría modificarse presentando una alternativa al modelo punitivo sin renunciar al interés periodístico. Para ello sería necesario introducir racionalidad en el debate, evitando mitificaciones confunden a la opinión pública o dramatizaciones no ayudan a solucionar el problema.

Integrar en la información los diferentes aspectos y puntos de vista, haciendo de los medios de comunicación un espacio de confluencia que redunde en un mejor conocimiento del fenómeno de la drogadicción.

No limitarse a la difusión de los hechos, dando cabida también a la reflexión, a las propuestas de actuación positivas, a las actuaciones preventivas, a las tendencias posibles.

Atender no sólo a las demandas de información, sino también a las necesidades de información.

La estrategia informativa de un modelo abierto requiere hacer menos hincapié en determinados componentes que hoy aparecen como inseparables de la drogadicción (delincuencia, muerte, prohibición) y, al mismo tiempo, recontextualizar el fenómeno como un problema de orden sanitario y social. Ello supone distinguir claramente entre las dimensiones personales y colectivas de la drogadicción, así como poner a disposición de la audiencia todos los antecedentes y consecuentes del problema.

Y ello supone, finalmente, acabar con la imagen del drogadicto como "el otro", en el que se proyectan todas las contradicciones sociales y que aparece como una " cabeza de turco" (o "chivo expiatorio" de las mismas).

Evaluación de las campañas

Por lo que respecta no a la información ni a la ficción, sino a las campañas promocionales, es necesario considerar:

- Los objetivos de la campaña. Hay que tener en cuenta que la publicidad puede ser una herramienta muy útil para conseguir que la gente haga cosas o consuma productos, pero (quizás por razones de su propio desarrollo) es mucho menos eficaz a la hora de conseguir que la gente deje de hacer cosas o de consumir productos.
- En muchas ocasiones, la falta de claridad en el objetivo es la causa de ineficacia para muchas campañas. ¿se busca reducir el consumo abusivo, reducir el consumo, acabar con el consumo? ¿se busca una implicación cognitiva (informar), axiológica (cambio de actitudes), fáctica (modificación de conductas)?
- Tipo de público (Target). Es fundamental también determinar a quién va dirigida la campaña. No es lo mismo prevenir el consumo entre los jóvenes que aún no se han iniciado en la droga que apelar a los consumidores para que modifiquen determinadas prácticas o a la población en general para concienciarla del problema.
- Tipo de mensaje. La combinación entre los objetivos y el tipo de público dará las claves de la formulación adecuada del mensaje: tipo de lenguaje, estilo sonoro, gráfico o audiovisual, argumentaciones a utilizar (racionales /emotivas), personajes, etc.

Todo ello hace muy importante la colaboración entre los expertos en el campo de las toxicomanías y los expertos en comunicación. Si éstos siguen su propia dinámica creativa sin profundizar en las peculiaridades del problema de la drogadicción corren el peligro de ser "víctimas de una buena idea" y acabar provocando un efecto perverso con sus mensajes. Así, por ejemplo:

El humor y la dramatización son recursos muy agradecidos desde el punto de vista de la notoriedad, pero muy peligrosos desde el punto de vista de la eficacia. El humor puede dar la impresión de que el problema no es grave, e incluso crear o potenciar una cierta complicidad entre el emisor y el receptor. Si, como ocurre con el alcohol, el problema ya está muy minusvalorado, el efecto del anuncio puede ser el contrario del que se buscaba.

La dramatización, por su parte, puede generar una cierta angustia que bloquea, paraliza, impide aceptar el riesgo o aumentar la información (negación) pero también impide tomar medidas para evitar el problema o salir de él. Además, si los efectos mostrados en el mensaje son muy exagerados, se produce una falta de credibilidad que anula la eficacia de la campaña. Esto puede ocurrir, por ejemplo, con las campañas que desarrollan la llamada "teoría de la escalada" entre unas o otras sustancias.

Conviene evitar los discursos cerrados sobre la droga, ya que lo que se plantea como un freno de entrada puede ser también un freno de salida: decir que todas las drogas son igual de malas, que es igual de malo consumir de forma asidua o esporádica, que el drogadicto está condenado a no salir de la droga, etc., si es asumido, por el consumidor, acaba convirtiéndose en una profecía autocumplida

A la hora de utilizar testimonios de personajes populares, éstos deben ser creíbles. Si no hay una implicación de dichos personajes más allá de su mera prestación de imagen es mejor resistir a la tentación de su popularidad. Por otro lado, en muchos casos, la figura del personaje popular en relación a las drogas no es tanto la figura del "arrepentido" cuanto la figura del "superador", que implícitamente conlleva una mística de la iniciación previa y del final feliz ("ya lo dejaré luego yo también"). Finalmente, la doble moral y los discursos superyoicos (vicios privados, virtudes públicas) hacen por sí mismos poco creíbles esas llamadas a la abstinencia en ambientes en los que se valoran como positivos muchos de los efectos asociados al consumo (el desfasarse, el alarde, la simetría, el desafío).

En los jóvenes, los mensajes deben estar dirigidos a la información, pero también a la adquisición y aprendizaje de habilidades específicas y, sobre todo, soluciones prácticas en su contexto (poder decir no y sugerir alternativas sin que ello suponga un peligro de pérdida de relaciones o una mala imagen en el grupo). La información, aunque necesaria, es, por sí sola, insuficiente para cambiar conductas. Las campañas preventivas no sólo deben asegurar una actitud positiva ante la difusión e información sobre el Sida. Para que éstas sean eficaces deben generar Formas Activas de discusión, provocando impacto y polémica en la colectividad.

Las argumentaciones deben estar asociadas al esquema de valores del receptor del mensaje para evitar las disonancias o las reinterpretaciones perversas del mensaje. Por ejemplo, se piensa que la decisión de consumir drogas marginaliza, cuando en determinadas zonas o estratos sociales el motivo de acercarse a las drogas es precisamente la búsqueda de la norma y de la pertenencia al grupo. Demonizar la droga o a los drogadictos puede apartar del consumo a determinados adolescentes y, al mismo tiempo, atraer a otros. La representación gráfica de una jeringuilla con una gota de sangre (o con una aguja como un arpón) puede repugnar a determinados receptores, pero ser muy atractiva para un drogadicto habitual, etc.