

# Lo normal y lo desviado en los consumidores de drogas

David Pere Martínez-Oró

Universidad Autónoma de Barcelona

Fundación IGenus

## RESUMEN

La presente comunicación analiza como los consumidores de drogas, entienden los consumos propios y ajenos como normales o desviados. Esta comunicación es una parte de los resultados de la tesis en curso titulada *“Sin pasarse de la ralla. La construcción de la normalidad en los consumidores de drogas”*. En los últimos 40 años la sociedad española ha acontecido a una difusión y normalización del consumo de drogas entre diferentes sectores de la población, especialmente entre los jóvenes. El consumo de heroína acaecido durante los años 80 y las consecuencias funestas que acarrió (infecciones, inseguridad ciudadana, marginalidad...) generó una gran alarma social. En la actualidad una parte importante de consumidores de drogas mantienen pautas recreativas de consumo, en que en la mayoría no les conduce a la marginación social. Los contextos, el grupo, la familia, las dosis y la frecuencia son factores clave para entender el porqué algunos consumidores de drogas no desarrollan problemas derivados del consumo de drogas.

## OBJETIVOS

### Objetivo principal.

- Describir cómo se construye la normalización social del consumo de drogas, especialmente en el caso del alcohol, el cannabis y la cocaína, y conocer cuáles son los significados asociados a dicha normalización.

- Analizar cuáles son los mecanismos y las implicaciones que inciden en que unos consumidores se mantengan normalizados en el seno de la sociedad y otros desarrollen problemas severos derivados del consumo de drogas.

**Objetivos específicos.**

- Analizar la influencia de los contextos de consumo en la conceptualización normal/desviado del consumo de drogas.
- Entender los significados asociados a la construcción de la normalidad en el consumo de drogas.
- Estudiar las implicaciones que tienen los efectos negativos del consumo de drogas para hacer replantear o abandonar el consumo de drogas.
- Conocer la influencia del consumo de drogas en las prácticas relacionales de los jóvenes consumidores.
- Dilucidar cuáles son los mecanismos y estrategias que ponen en acción los consumidores para evitar la desviación social.
- Conocer cómo varía la opinión sobre el consumo de drogas en función del contexto.

- Entender cómo se conceptualizan los consumidores de drogas a sí mismos a partir del consumo de drogas

## **METODOLOGÍA**

Estudiar cómo se construye el proceso de normalización del consumo de drogas en profundidad requiere la utilización de una metodología cualitativa. La investigación cualitativa se convierte en necesaria para la comprensión de la realidad en su conjunto y, entre otros, para acercarse a los significados de la experiencia humana desde el punto de vista del actor y captar la vertiente subjetiva y contextualizada de los procesos sociales. El análisis de las prácticas cotidianas nos permite comprender cómo se construye el universo simbólico que ordena el sistema de significados de los sujetos (Denzin, 1970)

Para cumplir los objetivos planteados en la presente investigación, la metodología cualitativa sirve para profundizar en las percepciones y los comportamientos de los jóvenes consumidores sobre la normalización de las drogas (Decorte, 2002). Metodología que nos permite conocer mediante el discurso de los implicados, los significados asociados a la normalidad del consumo y todo aquello que se le relaciona, como son: los contextos y tiempos de consumo, los consumos problemáticos, los efectos deseados, las consecuencias negativas, la impronta del grupo y demás factores que iremos desarrollando.

El trabajo de campo se basa en la técnica de los grupos de discusión (Ibáñez, 1986; Alonso, 1998). Esto es, la reunión de grupos de siete u ocho personas, de características más o menos similares, a las que se les propone hablar libremente de un tema que el propio grupo va desarrollando, bajo la coordinación de un moderador, a lo largo de unas dos horas de conversación (Conde, 1999).

Complementariamente a los ocho grupos de discusión llevados a cabo, se han realizado cinco entrevistas individuales en formato de historias de vida, esto es, mediante una serie de entrevistas a una misma persona, se reconstruye su itinerario vital, poniendo especial énfasis en los aspectos relacionados con la investigación (Pujades, 2002) en este caso, la percepción sobre la normalidad y la desviación en el consumo de drogas.

## **Análisis de los datos**

El análisis de los datos obtenidos se realizó mediante el método de análisis de la Grounded Theory (Glaser y Strauss, 1967, Strauss y Corbin 1990), que propone *“un análisis paralelo a la recogida de los datos, para generar un conjunto integrado de hipótesis conceptuales, sobre el área substantiva que es objeto de estudio”* (Glaser, 1992:16). Para ayudarnos con el análisis hemos utilizado el programa de CADQAS Atlas ti. 5.2, como *“una herramienta informática, el objetivo de la cual es facilitar el análisis cualitativo de, principalmente, grandes volúmenes de datos textuales”* (Muñoz, 2005:2).

## **LO NORMAL Y LO DESVIADO.**

En la cotidianidad se clasifican los actos, las conductas, las prácticas, los discursos, como normales, acertados, correctos o adaptativos o por el contrario como anormales, desafortunados, incorrectos o desviados. Los conceptos de normalidad y desviación son utilizados cotidianamente. Las personas calificamos las diferentes situaciones y experiencias sociales como normales o, por el contrario, como anormales, problemáticas o desviadas. El porqué cada una de las situaciones se entiende como normal o desviada viene determinado por factores culturales, contextuales, políticos, históricos y sociales (Silverman, 1993). Dichos factores moldean la expresión subjetiva de cada persona, aunque suele existir consenso social sobre lo que es normal y lo que no. No obstante, en el entramado social podemos encontrar diversas actitudes o preferencias personales que no gozan del consenso social. En este sentido, para unos colectivos, ciertas prácticas pueden llegar a entenderse como desviadas, mientras que para otros, las mismas, se verán como normalizadas. (Romaní, 1996:306)

La cuestión de la normalidad y la desviación han sido un campo frecuente de investigación para las ciencias sociales. Éstas, nos dan cuenta de cómo las sociedades humanas construyen normas sociales que ordenan las actividades humanas. Normas dependientes del contexto cultural en el cual se inscriben (Mauss, 2007). En términos genéricos, cumplir las normas sociales implica normalidad y quebrantarlas, desviación (Matza, 1981). Por tanto, las normas sociales son una construcción social (Ibáñez, 1994) y se dividen en dos

categorías: las formales y las informales. Las primeras hacen referencia a las normas explícitas, es decir, la sociedad regula claramente la forma de actuar en contextos y situaciones determinados a partir de cartas magnas y códigos de leyes. Las normas informales son implícitas, es decir, no están institucionalizadas, pero existe un consenso social oculto que rige sobre cómo se debe proceder durante la interacción cotidiana.

Las normas sociales varían y cambian con el paso del tiempo. En ocasiones, los procesos de “modernización” de la sociedad han conducido a considerar obsoletas ciertas normas y, en consecuencia, han quedado en desuso (Bauman, 1997). En otras, debido a procesos políticos, sean democráticos, revoluciones, golpes de estado o reivindicaciones de colectivos discriminados (mujeres, obreros, homosexuales, entre otros).

Las normas sociales explícitas pueden cambiar sin que esto se traduzca en un cambio paralelo en las implícitas, de estos casos encontramos innumerables situaciones en la sociedad actual, como es el caso de las mujeres que, aunque son iguales ante la ley, obtienen peores trabajos y peor remunerados que los hombres.

En la actualidad, en el caso del consumidor de drogas, sucede a la inversa: aunque las leyes fiscalicen las drogas, los consumidores gozan de cierta normalidad, especialmente

entre los consumidores. Aunque en ciertos contextos, cuando alguien es “descubierto”, le puede acarrear problemas sociales.

Por tanto, la normalidad o la desviación es una construcción social y “*los grupos sociales crean la desviación al hacer las reglas cuya infracción constituye la desviación*” (Becker: 1971:19). En este sentido y siguiendo a Becker el proceso de desviación lo debemos de conceptualizar como una ruptura o quiebra con las normas sociales.

Un aspecto que agrava la vivencia de la desviación a nivel cotidiano y microsocioal es la estigmatización que puede sufrir la persona considerada como desviada. Los trabajos de microsociología de Goffman sobre el manejo de las impresiones y la presentación en la vida cotidiana, nos presentan cómo funciona el estigma y cómo se relaciona con la desviación (Goffman, 1963). El estigma es un producto de la sociedad, siendo de utilidad tanto para manifestar la normalidad de los que no tienen el atributo, como de chivo expiatorio (los drogadictos). Aunque, no todos los consumidores son estigmatizados, a nivel general como nos apunta Oriol Romaní puesto que <<*droga remite a estigma*>> (Romaní, 2004: 153). En este sentido, cuando los consumidores son asociados a la desviación y al estigma, la sociedad los etiqueta y los trata como tal, lo que refuerza el estigma. (Becker: 1971:39)

## **EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL CONSUMO RECREATIVO DE DROGAS EN ESPAÑA. DE LA DESVIACIÓN A LA NORMALIZACIÓN.**

En España, los usos recreativos de drogas aparecen en el primer tercio del siglo XX, poco después de su introducción en el mercado farmacéutico. La mayoría de las sustancias actualmente fiscalizadas eran utilizadas con finalidades terapéuticas, la heroína como antitusígeno o la cocaína como anestésico. Durante la primera guerra mundial y durante los años veinte, España vio aumentada su actividad económica y cultural. En el plano económico, porque la industria española abasteció los mercados europeos durante la contienda y años posteriores.. (Usó, 1996)

Será necesario esperar hasta la década de los 60 para que florezca de nuevo un incipiente consumo recreativo. A tenor del desarrollismo y de la expansión económica, España, aunque tímidamente, empieza abrirse a la comunidad internacional. Un síntoma de apertura fue la llegada masiva de turistas europeos, en su mayoría jóvenes. Estos jóvenes mostraron a la sociedad tradicional española los componentes de la modernización europea, entre ellos las nuevas tendencias culturales y estéticas juveniles, así como la experimentación del

propio cuerpo a través del sexo y el consumo de drogas, primeramente con cannabis y LSD y, posteriormente, con cocaína y heroína<sup>1</sup>.

Aunque en relación con el consumo de drogas, España brindaba a los jóvenes europeos el hachís de Marruecos, mucho más accesible aquí que en el resto de Europa (Romaní, 1982), así como una oferta casi ilimitada de anfetaminas en las oficinas de farmacia. A finales de los años 60 el consumo recreativo de drogas, aunque minoritario, estaba en cierta difusión entre los jóvenes vinculados a movimientos estéticos y políticos contraculturales, aunque sin despertar alarma social, ni tampoco asociándolos a la desviación y la estigmatización (Gil Muñoz, 1970).

Durante el tardofranquismo y la transición democrática, el consumo de drogas entronca directamente con la contracultura, la agitación política y cultural y las ansias de transgresión. A las autoridades de la época, más que los consumos de drogas de ciertos colectivos jóvenes, les preocupaba su actividad política, así como las actividades culturales que planteaban como alternativas al orden establecido. Entre jóvenes -consumidores o no- con ideologías heterodoxas y con pintas “extravagantes” el ir a contracorriente les acarreaba

---

<sup>1</sup> Aunque los turistas europeos mostraron algunas de las drogas ilegales a los jóvenes españoles, fueron éstos los que se encargaron de importarlas a España en pequeñas cantidades, ya fuera hachís de Marruecos o heroína de Ámsterdam e incluso, los más intrépidos, de Tailandia (García Prado, 2002)

inconvenientes en diferentes ámbitos. En el ámbito familiar, la estética, las ideas “avanzadas” y romper con la moral establecida, podía suponer el desapego familiar -algunos llevan dobles vidas para evitarlo-. En el ámbito laboral, podían ser rechazados o despedidos. Y en el social, además de ser rechazados por los sectores más reaccionarios de la sociedad, eran víctimas de la arbitrariedad policial amparada por la ley de peligrosidad social.

La droga que marcará el punto de inflexión en la historia de la normalidad/desviación en España será la heroína, (*Romaní: 2004: 97*). A principios de los años 80 se desencadenó la crisis de la heroína debido a su difusión entre ciertos colectivos de jóvenes, procedentes de diferentes estratos sociales y con diferentes motivaciones para consumir heroína (Comas, 1989; Pallarés, 1995). Por una parte, jóvenes desencantados de la transición democrática. El segundo colectivo que se incorpora al consumo serán jóvenes procedentes de clases trabajadoras (Martí, 1998; Gamella, 1992). Y el tercer colectivo que se incorporó fue el de los jóvenes procedentes de las clases marginales, en gran medida familiarizados con las actividades informales.

Durante los 80, los consumos de heroína se desvincularon del componente contracultural y dejaron de ser una herramienta de transgresión. Los consumos por vía inyectada

acostumbraban a ser de tipo compulsivo, provocando en poco tiempo un acentuado <<enganche>>. Para evitar el temido síndrome de abstinencia los heroinómanos se inyectaban varias veces al día, y cuando el dinero procedente del trabajo o de otras vías legales no era suficiente, era muy frecuente realizar actividades informales (Romaní, et al, 1989). Los heroinómanos y estas actividades provocaron rápidamente una gran alarma social (Pallarés, 1995).

Como consecuencia, la heroína produjo en menos de 15 años un cambio radical en la percepción de la opinión pública sobre el consumo de drogas, que pasó de ser una actividad minoritaria protagonizada por jóvenes contraculturales, a ser uno de los mayores males que fustigaban a la juventud. A lo largo de los años 80 y 90 el consumo de drogas fue una de las principales preocupaciones de la opinión pública<sup>2</sup>. El heroinómano quedó rápidamente estigmatizado y entendido como un desviado de las normas sociales. La desviación del heroinómano se manifiesta en 4 ámbitos:

---

<sup>2</sup> Según el *Barómetro de la percepción de los principales problemas de España* del CIS, "las drogas" en mayo de 1985 (dato más antiguo) era la 5ª preocupación (17,5%); en junio del 88 (porcentaje más elevado de la historia), era la 2ª preocupación (49%). Durante los años 90 se mantuvo en intervalos entre el 35,8% y el 16%. Durante los 2000 el porcentaje fue disminuyendo progresivamente hasta alcanzar en enero de 2010 (último dato disponible y que coincide con el dato más bajo de la historia) el 1.1%. Fuente: [www.cis.es](http://www.cis.es)

- **Legal:** El hecho de poseer y/o traficar con heroína es un delito punible. Además, muchas actividades informales para mantener el coste del consumo eran también punibles y perseguidas.
- **Sanitaria:** Debido al consumo compulsivo de heroína son muchos los problemas que pueden derivarse de éste. Por una parte, las enfermedades infecciosas (Hepatitis, B y C, VIH-SIDA), así como los problemas derivados de la mala alimentación (Hidalgo, 2007) y el estilo de vida (sin techo, barraquismo...) (Díaz, et al, 2001).
- **Moral:** Aunque es un ámbito sutil y en parte oculto, para una parte importante de la población, los “drogadictos” tendían a ser asociados a personas “viciosas” e inmorales, por tanto éste es otro elemento que acentúa la estigmatización.
- **Social:** Producto de los anteriores factores, la sociedad entendía al heroinómano como una persona que quebrantaba las normas sociales y, por tanto, lo consideraba como un desviado. Este es el que tiene más peso ya que por el simple hecho de ser heroinómano se le atribuyen características estigmatizantes.

El año 92 debía ser el punto culminante de la modernización de España, con la organización de los Juegos Olímpicos en Barcelona, la Exposición Universal en Sevilla y, aunque con una menor trascendencia, Madrid como capital Europea de la Cultura. Valencia fue el epicentro de la denominada <<ruta del Bacalao>>, caracterizada por largos itinerarios tanto en distancia como en tiempo, asociados a las discotecas y al consumo de pastillas (Oleaque, 2004). La movida valenciana empezó durante los 80 y se popularizó y difundió por toda la geografía española durante los años 90. Este modelo de salida nocturna “atrapó” a miles de jóvenes y funcionó como válvula de escape de los malestares juveniles. El consumo de drogas en las macrodiscotecas despertó una nueva alarma social hacia las drogas y los jóvenes. En este sentido, las drogas de diseño (<<pastillas de la muerte>> según la prensa de la época) fueron el nuevo chivo expiatorio de la opinión pública, que propició la continuación de la estigmatización del consumidor de drogas.

Drogas como la cocaína, la MDMA o las anfetaminas fueron consumidas experimentalmente por los jóvenes de los 80 y 90 y, aunque algunos desarrollaron problemas derivados de sus consumos, la inmensa mayoría de ellos se incorporaron al mundo adulto sin problemas y, en la actualidad, son ciudadanos competentes, así como padres y madres de niños y adolescentes. Estas generaciones, quizás, son las que más contribuyen a la normalización del consumo de drogas ya que pueden abordar los consumos de drogas de sus hijos desde una mirada plausible a la realidad del consumo, desvinculada del dramatismo y la alarma.

Llegado el siglo XXI y, tras disminuir la alarma sobre las pastillas, asistimos a la difusión y normalización del consumo de drogas, especialmente de alcohol, cannabis, cocaína, y MDMA en cristal. Para los jóvenes actuales, consumir drogas llega a ser una actividad en sí misma, que no requiere ningún tipo de justificación, ya que es compatible con las actividades que más valoran los jóvenes en su tiempo de ocio: sentirse libres, salir, relacionarse, aguantar muchas horas, también bailar. Para los más jóvenes, puede jugar el papel de indicador de cambios en la adolescencia, la cual cosa tiene que ver con la vivencia, de una cierta independencia respecto a los padres y de mayor autonomía y libertad (Díaz et al, 2001).

Aunque una parte importante de consumidores entienden los consumos recreativos como compatibles con su entorno, saben que los consumos no están exentos de riesgos y que pueden llegar a relacionarse con problemas más o menos severos. En este sentido, una minoría, que realiza consumos más o menos intensivos, desarrollará problemas como hemos visto en los últimos años en los recursos asistenciales de drogodependencias, donde el número de heroinómanos ha disminuido a la vez que aumentaban las demandas de tratamiento por cocaína y alcohol (Martínez Oró et al, 2008, 2009, 2010).

## **LA NORMALIZACIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS.**

A lo largo de los años 90, el consumo de heroína disminuyó y aumentaron los consumos recreativos de cannabis, alcohol, cocaína y éxtasis. Estas nuevas pautas de consumo, a priori, provocaban menos consecuencias negativas y problemas de marginación que la heroína, y con el tiempo contribuyeron a la normalización del consumo de drogas.

Existen diferentes modelos de entender la normalización social del consumo de drogas. Un modelo que da cuenta de la normalización de los consumos de drogas desde la sociología es el propuesto por investigadores británicos (Parker et al, 1998; Measham et al, 1998; Moore et al, 2008). Analizaremos los 6 aspectos implicados en la normalización presentados en Parker et al. (1998: 151-149):

- Disponibilidad de las drogas:**
  
- Difusión de las drogas.**
  
- Consumo responsable.**
  
- Intenciones futuras**
  
- Acomodación cultural de lo ilícito**

❑ **El atractivo del riesgo.**

Aunque los 6 factores propuestos por Parker son válidos para dar cuenta de la normalización del consumo de drogas desde una perspectiva sociológica, no obstante, desde una mirada psicosocial, a partir de los discursos de los consumidores, se nos presentan diversas preguntas ¿cuáles son los factores que hacen que los consumidores entiendan los consumos como normales o desviados? ¿Cómo viven sus propios consumos? ¿Cuáles son las funcionalidades del consumo de drogas? ¿Qué papel juega el contexto y el grupo en la normalización? ¿Qué consumos posibilitan la normalización y qué consumos la estigmatización del consumidor?

Para dar respuesta a estas preguntas nos podemos ayudar de la mirada psicosocial construccionista (Gergen, 1973). Una mirada comprensiva de la realidad de los consumidores a partir de sus discursos que tenga en cuenta su punto de vista y las experiencias subjetivas del consumo. Como resultado de la mirada psicosocial emergen cuatro factores que pueden contribuir a dar cuenta de la normalización del consumo de drogas por parte de los protagonistas del consumo. Estas son:

- ❑ **La funcionalidad y finalidad de los consumos:** el consumo de drogas está motivado por diversos factores, que se erigen como funcionales con

las actividades realizadas en los contextos y tiempos en que se producen.

Como veremos, no todas las funcionalidades y finalidades del consumo se normalizan, sino que los consumidores también censuran ciertos consumos.

- ❑ **Los contextos y tiempos de consumo:** el consumo se normaliza en los contextos recreativos durante los tiempos de ocio. Aunque los consumos más intensivos y que derivan en consecuencias negativas, más cuando son severas, son mayoritariamente rechazados. Los consumos fuera de los contextos y tiempos indicados, son censurados, especialmente, si se producen regularmente.
  
- ❑ **El grupo como eje en los consumos:** el grupo da significado a los consumos, posibilita ciertas pautas y sustancias, y censura otras. El grupo es fundamental para construir lo que se percibe como normal y desviado de los consumos. No obstante, la comparación entre diferentes grupos de jóvenes, nos enseña como, la normalidad y la desviación de los consumos, varía en cada uno de ellos.
  
- ❑ **“Balance” de los consumos:** Los consumos de drogas implican casi inevitablemente experimentar ciertos efectos negativos, especialmente durante las horas posteriores al consumo. El cómo se experimenta el post-consumo y, también, las consecuencias negativas a medio y largo plazo,

posibilitan un momento de reflexión para el consumidor. En general, cuando los efectos deseados superan los efectos y consecuencias negativas, los consumos se refuerzan y normalizan; cuando se valoran negativamente, se tienden a entender como problemáticos y se abandonan. No obstante, a pesar de la valoración del consumidor, la influencia del grupo y del contexto acostumbran a ser decisivos para posibilitar el consumo.

### **Funcionalidades y motivaciones para iniciarse y mantener los consumos.**

Iniciarse y mantener el consumo de drogas ha sido objeto de estudio por parte de diversas disciplinas y paradigmas, cada uno de ellos pone énfasis en diversos factores para dar cuenta de los consumos de drogas. No obstante, los podemos dividir en dos grandes categorías. Por una parte, las corrientes de tipo determinista como las disciplinas biológico-genéticas, psicoanálisis, psicología de la personalidad, entre otras, que otorgan más importancia a las predisposiciones biológicas marcadas por el código genético de la persona que a los factores ambientales. Y por otra parte, las corrientes de tipo ambientalista-cultural, como el interaccionismo simbólico, la antropología cultural, el socioconstruccionismo, entre otras, que ponen más énfasis en los factores culturales y contextuales para dar cuenta de los consumos de drogas que a los factores biológicos.

Presentamos a continuación los motivos y las funcionalidades para consumir, expuestos por los consumidores de drogas. Veremos que no hay un único factor que explique el porqué del consumo de drogas, sino que son la imbricación de diversos factores los que posibilitan dicha explicación.

**Curiosidad:** Las drogas, especialmente las ilegales, están rodeadas de un misterio que despierta curiosidad entre muchos jóvenes. Los discursos sobre drogas, emitidos por diferentes instancias sociales (medios de comunicación, padres y amigos), generan, en ocasiones, confusión sobre “lo que son las drogas”. Esta situación, junto a la necesidad propia de la adolescencia y la juventud de experimentar nuevas situaciones, puede propiciar iniciarse en el consumo. Son muchos los jóvenes que se inician en el consumo de alcohol y tabaco. Algunos, los menos, se inician en el consumo de sustancias ilegales como el cannabis y otros, aún menos, consumen sustancias estimulantes o alucinógenas (OED, 2008).

**Transgredir:** Consumir drogas con la finalidad de quebrantar las normas sociales, es un argumento utilizado para hacer referencia a los consumos realizados durante la adolescencia. En cierta medida, la adolescencia es una época de cambios, escenificados en las nuevas relaciones y las actividades realizadas. Salir de noche y consumir drogas es una de las nuevas actividades a las cuales muchos adolescentes se suman. En este sentido, la necesidad de sentirse protagonista de su propia vida, puede motivar al consumo. Así, se puede escenificar el malestar con el entorno, a veces difícil de comprender, utilizando las

drogas. Además, el consumo es funcional para escenificar una diferencia con los que no “*se han atrevido*” a consumir drogas.

**Placer:** El placer es un motivo un tanto inespecífico para dar cuenta de los consumos, aunque es uno de los motivos más argüidos por los jóvenes. En este sentido, podemos entender el motivo del “placer” como las sensaciones subjetivas valoradas positivamente así como, conseguir los efectos deseados percibidos como placenteros.

**Evasión:** Es uno de los factores más mencionados por los consumidores de drogas. Los jóvenes, en ocasiones perciben sus quehaceres diarios como llenos de responsabilidades. Durante los fines de semana y mediante los consumos de drogas, se evaden de esa “dura” realidad. Los consumos con los amigos, potencian emociones con ellos. Así, las salidas nocturnas y los consumos, son vividos como una estrategia para “recargar” las pilas:

Los jóvenes actuales deben convivir con fenómenos sociales que les son poco favorables y que dificultan su incorporación completa a la vida adulta. Fenómenos como los largos itinerarios académicos, la precariedad laboral, el alto precio de la vivienda que dificulta la emancipación de la casa de sus progenitores, entre otros, pueden provocar en los jóvenes malestares emocionales. En general, a muchos jóvenes les cuesta encontrar “un hueco” en la compleja sociedad actual. Los contextos recreativos son contextos juveniles donde los

jóvenes pueden manifestarse tal y como se sienten. En este sentido, los consumos de drogas ayudan a mitigar los malestares provocados por los quehaceres diarios, y posibilitan unas emociones que les ayudan a evadirse de la realidad.

**Aguantar:** En ocasiones, algunos jóvenes valoran la calidad de la fiesta en función de su duración. Para algunos jóvenes, parece clave poder permanecer de fiesta hasta la madrugada o hasta la mañana siguiente, tanto en los propios contextos de fiesta como alargándola en otros contextos (casas particulares, playas...). Para conseguirlo, es frecuente utilizar sustancias estimulantes, especialmente cocaína, aunque cada vez más se utiliza el speed (Martínez et al, 2010).

**Relajarse:** Relajarse es otra valoración positiva de las drogas. Este efecto positivo lo atribuyen al cánnabis y, en menor medida, también se puede utilizar el alcohol con esta finalidad. Los consumidores de cannabis, además, valoran muy positivamente compartirlo con los amigos mientras hablan y se relajan. Algunos consumen cannabis en solitario con la finalidad de relajarse. No obstante, este consumo en solitario no es entendido como desviado, si no altera las relaciones sociales del consumidor.

**Ritual del grupo:** El consumo de drogas genera afinidades entre los consumidores. El hecho de consumir grupalmente, compartiendo el ritual de consumo, es valorado muy positivamente por los consumidores, ya que hace que estén todos en la misma "onda". Así,

se generan afinidades entre consumidores, además de una cierta solidaridad entre los que se invitan recíprocamente como símbolo de amistad.

### **La función del grupo en la normalización de los consumos**

El grupo de iguales juega un papel central en la normalización del consumo de drogas. Para los jóvenes y, en especial, para los adolescentes, el grupo de iguales adquiere una centralidad notoria en la socialización y en su mundo relacional. Consumir drogas en espacios festivos, es una acción que muchos jóvenes entienden como una práctica grupal normalizada, *“si la gente no me acompaña no me puedo drogar” (Pamplona)*. Y, por mucho que las drogas ayuden a relacionarse con la gente, algunos jóvenes entienden que *“no saldría nunca a una discoteca y me comería una pastilla... yo sola, a conocer peña... por mucho que te lo facilite. Me gusta más el rollo de..., o sea, con tus colegas” (Barcelona2)*. Para la mayoría de los jóvenes, entonces, consumir drogas sólo adquiere sentido si se realiza con amigos. Como resultado de este consumo compartido, los efectos de las drogas permiten reafirmar las relaciones, haciendo que éstas se muestren con una intensidad más elevada y que la experiencia de la fiesta sea vivida como más gratificante.

Las drogas funcionan como facilitadoras de las relaciones personales. Por eso son apreciadas por los consumidores, ya que *“de normal podrías tener ciertas barreras en la*

*cabeza ¿no? que fumando, o con el md (MDMA), rompes barreras” (Barcelona2). A algunos jóvenes, consumir drogas les ayuda a superar la timidez. Por tanto, consumir drogas es una herramienta que creen que les ayuda a mantener y potenciar las relaciones sociales porque “es más fácil comunicarme” (Madrid1), y que tiene como resultado que “te abres mucho más, te ayuda con la gente” (Pamplona). Esta intensificación de las relaciones personales mediante las drogas puede llegar a situaciones que son vividas como si “te derrites, es como una fusión.” (Barcelona1).*

La normalidad que puede adquirir el consumo de sustancias en algunos grupos, puede conducir a que se instauren y normalicen una serie de prácticas que, a ojos de un profano, pueden ser vistas como una desviación pero que, los miembros del grupo, entienden con cierta normalidad. En este sentido, incluso, un consumo elevado ejercido en grupo también puede ser vivido como normalñ

El consumo de drogas se percibe como un acto que permite intensificar las relaciones y vivirlas de forma que sin las drogas no sería posible. Por tanto, las sustancias son muy apreciadas para compartir la fiesta con los amigos, hasta el punto de que, para muchos jóvenes, el consumo no tiene sentido si no se hace con el grupo de iguales. Así, es el grupo quien, en gran parte, crea la normalidad del consumo de drogas instaurándolo en las relaciones de grupo, asimilándolo por parte de cada uno de los miembros como un parámetro válido para valorar la idoneidad del consumo de los otros:

**Los contextos y los tiempos normales de consumo.**

Para los consumidores de drogas existe un gran consenso sobre cuáles son los tiempos y los contextos donde se normaliza el consumo de drogas. Estos son los tiempos informales y los contextos recreativos de ocio nocturno, ya que lo más frecuente entre los usuarios de sustancias es que el consumo se reserve para los momentos de fiesta.

En función del lugar en que se produce la fiesta, los jóvenes pueden considerar el espacio como más o menos adecuado para consumir. No todos los espacios recreativos son adecuados para consumir, ni todas las sustancias compatibles con todos los contextos. El contexto también ejerce influencia sobre los efectos que se perciben de las sustancias. Las mismas sustancias en diferentes contextos pueden modificar la experiencia, dando como resultado la percepción de diferentes efectos.

## **ENTRE LA NORMALIDAD Y LA DESVIACIÓN**

Para la mayoría de los consumidores, sus consumos acostumbran a ser percibidos como normales y compatibles con su entorno. Cuando el consumidor empieza a percibir sus consumos como disfuncionales o que no le producen los efectos deseados, tiende a replantearse el consumo o a abandonarlo.

### **La visión sobre los efectos negativos.**

Existen diferentes tipos de efectos negativos producidos por las drogas y con diferentes consecuencias a corto, medio y largo plazo. Los efectos negativos a corto plazo o post-consumo son casi indisolubles de los efectos positivos. Horas después, o a la mañana siguiente, los consumidores experimentan efectos negativos no deseados. Éstos tienen diferente naturaleza y varían en función de la sustancia. Por ejemplo, un consumo elevado de alcohol provocará <<resaca>>, caracterizada por deshidratación y dolor de cabeza, aunque también puede provocar dolores gastrointestinales, vómitos, diarrea y malestar en general. Los estimulantes provocan el llamado <<bajón>>, caracterizado por síntomas como ansiedad, insomnio, irascibilidad, depresión emocional, cansancio físico, en ocasiones aglutinados en un malestar en general.

Los síntomas post-consumo remiten después de dormir, comer y descansar. Normalmente, pasadas menos de 24 horas, el consumidor se encuentra, en cierta medida, recuperado de

los efectos negativos del consumo. No obstante, cuando persisten los efectos negativos post-consumo, en especial el cansancio físico y la depresión emocional, los jóvenes pueden preocuparse por sus consumos.

Los consumidores de drogas, aunque realicen unos consumos censurados socialmente, mantienen la firme voluntad de ser miembros competentes de la sociedad. En general, durante los tiempos formales estudian y trabajan, con mayor o menor devoción, y poseen en cierta medida un gran interés por progresar socialmente, así como por realizar actividades desvinculadas de los consumos de drogas, ya que temen sus consecuencias más negativas y el consumo continuado:

Es frecuente que ciertos consumidores de drogas no desarrollen problemas severos, no obstante, si analizamos los itinerarios vitales de los consumidores, especialmente de los que han mantenido consumos intensivos, vemos claramente cómo han vivido situaciones negativas provocadas por sus consumos y que, inevitablemente, han variado su posición en el entramado relacional. Tal vez las consecuencias del consumo no los han conducido a la estigmatización ni a la marginalidad social, pero sí que a nivel emocional les han provocado problemas difícilmente reparables, especialmente entre las personas más cercanas, como perder amigos por malentendidos, sufrimiento ocasionado a los padres, accidentes de

coche (que puede implicar la muerte de alguna persona), y otras experiencias traumáticas.

Así, estas situaciones, aunque no conduzcan a la desviación social, son vividas como negativas:

### **Cuestionarse los consumos.**

Los consumidores, a priori, intentan mantener un equilibrio entre sus consumos y las responsabilidades diarias. No obstante, es frecuente vivir momentos o etapas de intensificación del consumo que pueden provocar ciertos desajustes con el entorno relacional, estos acontecimientos acostumbran a hacer reflexionar al consumidor sobre su propio consumo. Producto de la reflexión, o se abandona el consumo o se modera la frecuencia. Entre los consumidores que no perciben las disfunciones o que las viven como *"la inevitable cara B"*, es frecuente que las disfunciones se conviertan en problemas severos.

Los motivos por los cuales una persona disminuye o abandona el consumo de drogas los podemos dividir en dos tipos. Por una parte, los problemas de tipo psicofisiológico y, por otra, los de tipo social.

**Tipo psicofisiológico:** En esta categoría englobaríamos todos los problemas relacionados tanto a nivel psicológico como fisiológico. Los problemas de tipo psicológico se pueden manifestar después de un consumo intensivo puntual o después de cierto tiempo

efectuando consumos intensivos. Estos problemas, que hacen replantearse los consumos, pueden ser de diverso tipo, como ataques de pánico, ansiedad, manías persecutorias u otras dolencias psicológicas.

En casos más graves, los síntomas persisten sin haber consumido, por eso es frecuente buscar la atención médica. En general, estos problemas o “sustos” hacen que los consumidores replanteen sus consumos, disminuyéndolos o abandonándolos. En ocasiones, los malestares psicológicos se asocian exclusivamente a una sustancia, especialmente a la cocaína, el cannabis o a los alucinógenos, por lo que algunos consumidores evitan el consumo de la sustancia que les causa las dolencias, pero pueden mantener consumos de otras drogas sin que les desencadene un episodio psicótico.

Los problemas de tipo físico acostumbran a ser más graves, como pueden ser dolencias coronarias, úlceras de estomago.

**Tipo social:** Existen diferentes motivos de tipo social relacionados con disminuir o abandonar los consumos de drogas ilegales. Uno de éstos es la relación entre los consumos y los contextos recreativos. Muchos jóvenes, al cambiar de hábitos de ocio y disminuir las salidas a los contextos de ocio nocturno, disminuyen o abandonan el consumo de drogas ilegales.

### **Estrategias para evitar problemas.**

- ❖ Las estrategias para evitar -o mitigar- problemas relacionados con el consumo de drogas, ha sido una de las fuentes de trabajo más importante desde el paradigma de la reducción de daños y riesgos. Los consumidores, en mayor o menor medida, regulan sus consumos mediante diferentes rituales de regulación (Hidalgo, 2007), es decir, establecen pautas de consumo para evitar mayores problemas.

Los consumidores de drogas recreativas también utilizan estas y otras estrategias para mitigar los consumos a corto, medio y largo plazo. Entre las diferentes estrategias para evitar problemas destacadas por los consumidores presentamos las siguientes.

- ❖ Intentar analizar las sustancias
- ❖ Comprar a conocidos para evitar adulteraciones.
- ❖ No compartir los rulos
- ❖ Espaciar los consumos
- ❖ Disminuir la frecuencia de consumo
- ❖ Consumir en contextos adecuados

- ❖ Controlar los efectos.
- ❖ Consumir en pequeñas dosis.
- ❖ Marcarse límites:
- ❖ Controlar el gasto
- ❖ Consumir sin la presión de grupo
- ❖ Hidratarse y comer
- ❖ Saber retirarse de la fiesta a tiempo

## LA DESVIACIÓN EN LOS CONSUMOS DE DROGAS

Los consumidores saben que el consumo de drogas suele implicar unos efectos indeseables que, en general, asumen como parte del uso de las drogas. La percepción que tienen sobre los efectos negativos derivados del consumo, varía con la edad. A grandes rasgos, los más jóvenes, cuyos consumos son más esporádicos y experimentales, relatan pocos o ningún efecto negativo post-consumo (Martínez Oró y Pallarés, 2009: 186). Por el contrario, a más edad y experiencia en el consumo, se incrementa la percepción de los efectos negativos.

La visión sobre la normalidad o la desviación de los consumos varía en función de diversos factores. Los más importantes son:

**Edad:** La experiencia vital de una persona es, en parte, la responsable de su visión sobre los consumos de drogas. En este sentido, los adolescentes poseen pocos referentes para valorar como normal o desviado el consumo de drogas. La importancia del grupo hace que no teman la posibilidad de sufrir unos problemas que se vislumbran lejanos. El grupo normaliza los consumos. No obstante, a más edad los consumidores han conocido, sea en primera o en tercera persona, los problemas derivados del consumo, de ahí que tengan más herramientas para valorar el carácter de los consumos y poder clasificarlos como normalizados o problemáticos:

**Grupo de iguales:** Los iguales tienden a normalizar los consumos del grupo cuando son compartidos por la mayoría de sus integrantes. Así, es frecuente en estas edades, que los que no consumen recalen en grupos de no consumidores, así como que los consumidores configuren sus propios grupos, sólo de consumidores.

**Experiencia en el consumo:** La experiencia adquirida a partir de los consumos de drogas, puede tener un doble sentido. Por una parte, cuando los consumos se valoran positivamente, la experiencia ayuda a normalizar los consumos, por otra, cuando los consumidores viven experiencias negativas e incluso traumáticas, es frecuente que se replanteen los consumos. Algunos los pueden abandonar y otros reducirlos.

### **Consecuencias del consumo problemático**

Los problemas derivados del consumo pueden aparecer tanto a tenor de un consumo puntual como de uno intensivo. Un consumo puntual puede desencadenar un problema psicótico, cardiovascular o un accidente de tráfico; si se produce alguno de estos incidentes, es frecuente que se replanteen los consumos o que se abandonen. En cambio, las consecuencias derivadas de los consumos intensivos y prolongados en el tiempo pueden afectar a diferentes ámbitos del consumidor (social, legal, económico, sanitario). Desencadenando, de manera progresiva, problemas puntuales que, con el tiempo, acostumbran a volverse insostenibles. Llegado este punto, el consumidor puede optar por

disminuir o abandonar los consumos. Las estrategias para abandonar los consumos son diversas, como no salir de fiesta y buscarse otras actividades de ocio. No obstante, cuando el consumidor ha desarrollado una adicción es frecuente que recurra a un centro asistencial.

Las consecuencias negativas derivadas de los consumos se manifiestan en 4 ámbitos:

- ❖ Sociales y relacionales
  
- ❖ Sanitarias
  
- ❖ Económicas
  
- ❖ Problemas con las leyes y los conflictos

### **Los contextos y los tiempos desviados de consumo.**

A priori, los consumos desviados son aquellos producidos en los contextos desvinculados de la fiesta durante los tiempos considerados formales. Para la inmensa mayoría de jóvenes, consumir durante los días laborables, es un claro síntoma de consumo problemático y deben evitarlo:

En ocasiones, aunque los consumos se produzcan durante los contextos y tiempos recreativos, dependiendo de su intensidad, también pueden ser entendidos como desviados.

Los consumos desvinculados de lo que consideran normalidad son consumos instrumentales, realizados para conseguir propósitos desvinculados de las actividades recreativas. Estos consumos son realizados antes o durante el trabajo con la finalidad de rendir -o aguantarlo. En los últimos años se ha producido un aumento de los consumos en el trabajo, especialmente de cocaína (Martínez Oró, et al, 2008).

## CONCLUSIONES

Como resultado de la mirada psicosocial emergen cuatro factores que pueden contribuir a dar cuenta de la normalización del consumo de drogas por parte de los protagonistas del consumo. Estas son:

**La funcionalidad y finalidad de los consumos:** el consumo de drogas está motivado por diversos factores, que se erigen como funcionales con las actividades realizadas en los contextos y tiempos en que se producen. No todas las funcionalidades y finalidades del consumo se normalizan, sino que los consumidores también censuran ciertos consumos.

**Los contextos y tiempos de consumo:** el consumo se normaliza en los contextos recreativos durante los tiempos de ocio. Aunque los consumos más intensivos y que derivan en consecuencias negativas, más cuando son severas, son mayoritariamente rechazados. Los consumos fuera de los contextos y tiempos indicados, son censurados, especialmente, si se producen regularmente.

**El grupo como eje en los consumos:** el grupo da significado a los consumos, posibilita ciertas pautas y sustancias, y censura otras. El grupo es fundamental para construir lo que se percibe como normal y desviado de los consumos. No obstante, la comparación entre diferentes grupos de jóvenes, nos enseña como, la normalidad y la desviación de los consumos, varía en cada uno de ellos.

**“Balance” de los consumos:** Los consumos de drogas implican casi inevitablemente experimentar ciertos efectos negativos, especialmente durante las horas posteriores al consumo. El cómo se experimenta el post-consumo y, también, las consecuencias negativas a medio y largo plazo, posibilitan un momento de reflexión para el consumidor. En general, cuando los efectos deseados superan los efectos y consecuencias negativas, los consumos se refuerzan y normalizan; cuando se valoran negativamente, se tienden a entender como problemáticos y se abandonan. No obstante, a pesar de la valoración del consumidor, la influencia del grupo y del contexto acostumbra a ser decisivos para posibilitar el consumo.

El grupo de iguales juega un papel central en la normalización del consumo de drogas. Para los jóvenes y, en especial, para los adolescentes, el grupo de iguales adquiere una centralidad notoria en la socialización y en su mundo relacional. Consumir drogas en espacios festivos es una acción que muchos jóvenes entienden como una práctica grupal normalizada.

Para la mayoría de los consumidores, sus consumos acostumbra a ser percibidos como normales y compatibles con su entorno. Cuando el consumidor empieza a percibir sus

consumos como disfuncionales o que no le producen los efectos deseados, tiende a replantearse el consumo o a abandonarlo.

Los efectos negativos tienden a ser evitados por los consumidores, aunque son conscientes de que son indisociables al consumo de las sustancias. Para evitar los efectos indeseados a corto plazo, los consumidores pueden poner en marcha ciertas estrategias durante las salidas nocturnas para evitar problemas, como es controlar las dosis, retirarse antes a dormir, beber agua y comer a lo largo de la fiesta, entre los más citados, así como espaciar los consumos.

Los consumidores, a priori, intentan mantener un equilibrio entre sus consumos y las responsabilidades diarias. No obstante, es frecuente vivir momentos o etapas de intensificación del consumo que pueden provocar ciertos desajustes con el entorno relacional, estos acontecimientos acostumbran a hacer reflexionar al consumidor sobre su propio consumo. Producto de la reflexión, o se abandona el consumo o se modera la frecuencia.

Los consumidores saben que el consumo de drogas suele implicar unos efectos indeseables, que, en general, asumen como parte del uso de drogas. La percepción que tienen sobre los efectos negativos del consumo varía con la edad. A grandes rasgos, los más jóvenes, cuyos consumos son más esporádicos y experimentales, relatan pocos o

ningún efecto negativo post-consumo. Por el contrario, a más edad y experiencia en el consumo, se incrementa la percepción de los efectos negativos.

La visión sobre la normalidad o la desviación de los consumos varía en función de diversos factores. Los más importantes son: la edad, el grupo de iguales y la experiencia en el consumo.

Los problemas derivados del consumo pueden aparecer tanto a tenor de un consumo puntual como de uno intensivo. Un consumo puntual puede desencadenar un problema psicótico, cardiovascular o un accidente de tráfico; si se produce alguno de estos incidentes, es frecuente que se replanteen los consumos o que se abandonen. En cambio, las consecuencias derivadas de los consumos intensivos y prolongados en el tiempo pueden afectar a diferentes ámbitos del consumidor (social, legal, económico, sanitario).

Los consumos desvinculados de lo que consideran normalidad son consumos instrumentales, realizados para conseguir propósitos desvinculados de las actividades recreativas. Estos consumos son realizados antes o durante el trabajo con la finalidad de rendir -o aguantarlo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alonso, L. E. (1998). *La Mirada cualitativa en Sociología*. Madrid: Fundamentos.

Becker, H. (1971). *Los extraños. Sociología de la desviación*. Buenos Aires: Tiempo Contemporaneo

Bauman, Z. (1997). *Modernidad y Holocausto*. Toledo: Sequitur.

Comas, D. (1989) La construcción social de la imagen del drogodependiente: consecuencias para la prevención y atención. En: Jornada de Psicología de la intervención social. Madrid, Inerser, vol 2:233-261.

Conde, F. (1999). *Los hijos de la des-regulación. jóvenes, usos y abusos en los consumos de drogas*. Madrid: CREFAT.

CIS. (2010). Barómetro de opinión. Percepción de los principales problemas en España. Madrid: CIS. Disponible en [www.cis.es](http://www.cis.es)

Decorte, T. (2002). *The Taming of Cocaine*. Brussels: VUB University Press.

Denzin, N. K. (1970). *The research act*. Chicago: Aldine. 1989.

Díaz, A., Pallarés, J. y Romani, O. (2001). Dependencia o estilo de vida. *Trabajo Social y Salud* N°. 39 . 205-216

Díaz, A., Pallarés, J. y Barruti, M. (2001). *Observatori de nous consums de drogues en l'àmbit juvenil (2000)*. Barcelona, Institut Genus. Informe online.

Gamella, J. F. (1992). *La historia de Julián*. Madrid: Popular.

García Prado, G. (2002). *Los años de la aguja: Del compromiso político a la heroína*. Zaragoza: Mira Editores.

Gil Muñoz, (1970). *Juventud Marginada. Un estudio sobre los hippies a su paso por Formentera*. Barcelona: Dopesa. .

Glaser, B. G. y Strauss, A. L. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Chicago: Aldine.

Gergen, K. J.(1973). La Psicología Social como Historia, Nº 177, pp. 39-49. *Anthropos*. 1998.

Goffman, E. (1963). *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.

Grup IGIA y colaboradores. (2000). *Contextos sujetos y drogas: un manual sobre drogodependencias*. Barcelona- Madrid: Ajuntament de Barcelona y FAD.

Hidalgo, E. (2007). *Heroína*. Madrid: Amargord.

Ibañez, J. (1986). *Perspectivas de la investigación social: el diseño en las tres perspectivas*. En García Ferrando. M., Ibañez, J. y Alvira, F. “*El Análisis de la realidad social: Métodos y técnicas de investigación*”. Madrid: Alianza Editorial

Ibañez, T. (1994). *Psicología Social Construccionalista*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.

Martí, O. (1998). *Todo lo que quisiste saber sobre la dependencia de las drogas y nunca te atreviste a preguntar*. Hondarribia: Argitaletxe Hiru.

Martínez Oró, D.P., Pallarés, J., Barruti, M., Espluga, J. y Canales, G. (2010). *Observatori de nous consums de drogues en l'àmbit juvenil. Informe 2009*. Barcelona: Fundació IGenus.

Martínez Oró, D.P. y Pallarés, J. (2009). *Entre rayas. La mirada adolescente hacia la cocaína*. Lleida: Milenio.

Martínez Oró, D.P. y Pallarés, J. (2009). *El camino hacia la cocaína*. Barcelona: Fundació IGenus (mimeo)

Martínez Oró, D.P., Pallarés, J., Barruti, M., Espluga, J., y Canales, G. (2009). *Observatori de nous consums de drogues en l'àmbit juvenil. Informe 2008*. Barcelona: Fundació IGenus. Informe Online.

Martínez Oró D.P., Barruti, M., Pallarés, J., Espluga, J y Canales, G. (2008). *Observatori de nous consums de drogues en l'àmbit juvenil. Informe 2007*. Barcelona: Fundació IGenus.

Matza, D. (1981). *El proceso de desviación*. Madrid: Taurus.

Mauss, M. (2007). *Manual de etnografía*. Barcelona: Dinsic.

Measham, F., Parker, H., & Aldridge, J. (1998). The teenage transition: From adolescent recreational drug use to the young adult dance culture in Britain in the mid-1990s. *Journal of Drug Issues*, 28(1), 9-32.

Moore, K., & Measham, F. (2008). 'It's the most fun you can have for twenty quid': Motivations, consequences and meanings of british ketamine use. *Addiction Research & Theory*, 16(3), 231-244.

Muñoz Justicia, J. (2005). *Análisis de datos textuales con Atlas.ti 5*. Barcelona: UAB.

Observatorio Español sobre Drogas. (2008). *Informe 2007*. Madrid: Plan Nacional Sobre Drogas.

Oleaque, J.M (2004). *En éxtasi*. Barcelona: Ara llibres.

Pallarés, J. (1995). *La dolça punxada de l'escorpí*. Lleida: Pagès Editors.

Parker, H., Aldridge J. & I Measham F. (1998). *Illegal leisure: The normalization of adolescent recreational drug use*. London: Routledge.

Pujades, J. J. (2002). *El método biográfico: El uso de las historias de vida en ciencias sociales*. Cuadernos Metodológicos. Madrid: CIS.

Romaní, O., Espinal, N., y Rovira, J.M.(1989). *Presa de contacte amb els drogodependents d'alt rics*. (PCDAR). Barcelona: Institut Municipal de Salut.

Romaní, O. (2004). *Las drogas. Sueños y Razones*. Barcelona: Ariel. 2on Ed.

Romaní, O (2005). Globalización, anti-globalización y políticas de reducción de daños en Eguzkilore: *Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología*. Nº. 19, 2005, pags. 91-103.

Silverman, D.(1993).*Interpreting Qualitative Data*. London: SAGE.

Strauss, A. y Corbin, J (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquia, Medellín

Usó, J.C. (1996).*Drogas y cultura de masas. España 1855-1995*. Madrid: Taurus.

*Sugerencia de referencia:*

Martínez Oró, D.P (2010). Lo normal y lo desviado en los consumidores de drogas. X Congreso Español de Sociología. Pamplona. 1-3 de Julio de 2010.

Este texto está protegido por una licencia [Creative Commons](#).

Usted es libre de copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra bajo las siguientes condiciones:

**Reconocimiento:** Debe reconocer y citar al autor original.

**No comercial.** No puede utilizar esta obra para fines comerciales.

**Sin obras derivadas.** No se puede alterar, transformar, o generar una obra derivada a partir de esta obra.

