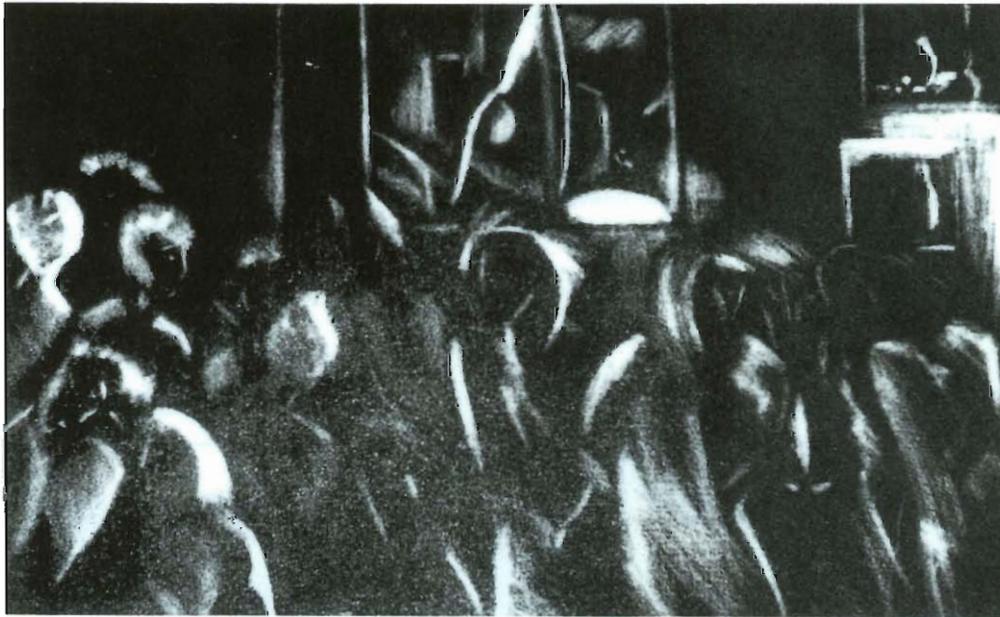


# TRATAMIENTO PERIODISTICO DE LAS DROGAS LEGALES E ILEGALES Y DEL SIDA:

## ANALISIS DE ARTICULOS Y UN MODELO PARA SU ARCHIVO



Autora: Colette Graff

Sara Garcés Rosell\*  
Inma Giner Fillol  
Elena Llavata Politi  
Mariam Roig Estellés\*\*

### 1. INTRODUCCION

**E**STE proyecto es el resultado del trabajo que hemos realizado como integrantes del Grupo de Investigación en Toxicomanías y Alcoholismo (ITAL) perteneciente a la red G R E T A del campo freudiano.

La exposición que viene a continuación quiere ser el esbozo de un trabajo que acaba de comenzar y muestra el marco teórico en el que nos inscribimos. En la introducción hablaremos de los medios de comunicación de masas en general y posteriormente señalaremos las peculiaridades del tratamiento informativo de las drogas legales e ilegales y el SIDA, describiremos la noticia modelo sobre droga y los estereotipos que nos encontramos en el discurso informativo. El siguiente punto, objetivos, tratará de expresar la finalidad del trabajo que presentamos. La metodología establecerá los criterios de recogida, selección, organización y sistematización de los artículos recogidos, así como el modelo de ficha de consulta. Las conclusiones quedarán para una segunda exposición del trabajo, presentando aquí un adelanto. La proyección de futuro del modelo de archivo y el análisis de los artículos cerrará el presente estudio.

### RESUMEN

Los Medios de Comunicación de Masas (M. C. M.) actúan conjuntamente como Aparato Ideológico del Poder, como líder que permite la cohesión libidinal de la masa, como filtro de la realidad a la que acaban por distorsionar, y por último, como vendedores de la noticia más espectacular.

Por otra parte, el discurso de los M. C. M. se impregna del modelo médico para el que la toxicomanía es un problema de drogas y merece la categoría de enfermedad, a diferencia del psicoanálisis que ve al toxicómano como a un sujeto que habla y se adhiere al significante «Yo soy toxicómano». Por ello, a través de los M. C. M. escucharemos el discurso del toxicómano pero no al sujeto.

En la información diaria sobre droga encontramos dos ejes fundamentales: la acción institucional de carácter represivo y la acción social impregnada en múltiples ocasiones de este mismo tinte. Así, veremos como la prevención se asocia la mayor parte de las veces a la muerte y al SIDA.

Finalmente, si como dice Lippman, la forma más sutil y penetrante de todas las influencias es aquella que crea y mantiene el repertorio de estereotipos, eso es precisamente lo que hacen los M. C. M. que utilizan su saber para que la masa que lo atiende sólo escuche el contenido manifiesto y manipulado.

### 1.1. CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE LOS MEDIOS DE COMUNICACION DE MASAS

#### 1.1.1. Definición

Con la revolución industrial se produce un cambio en la esfera cultural. En lugar del antiguo proceso de filtrado lento y transmisión de persona a persona de la mayoría de las cosas cotidianas (por ejemplo,

\* Trabajadora Social.

\*\* Psicóloga.

## SUMMARY

The Mass Media act jointly as the ideological System of Power, as the leader which permits the libidinal cohesion of the masses, as the filter of reality which they end up distorting, and finally, as the salesmen of the most shocking news items.

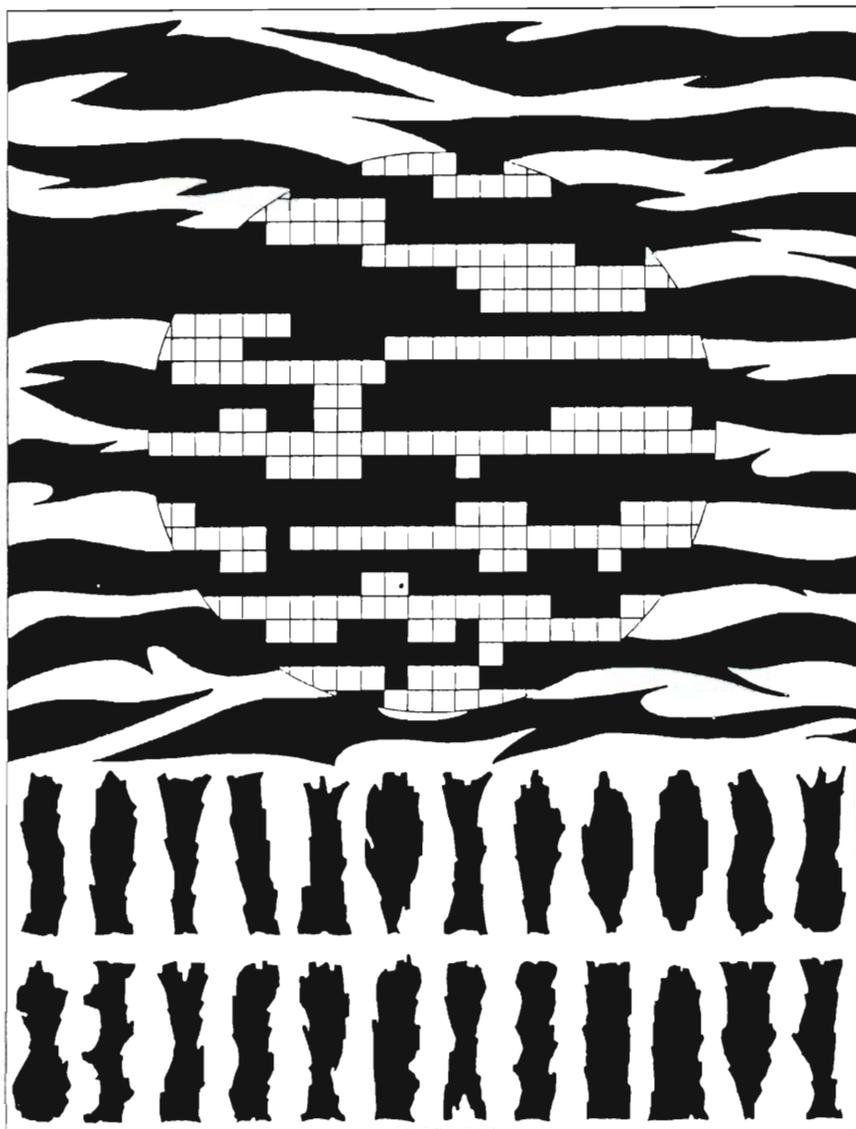
On the other hand, the mass media's discourse is impregnated with the medical model, for which drug addition is a problem of drugs to be categorized as an illness, unlike psychoanalysis which views the drug addict as an individual who speaks and adheres to the significant «I am a drug addict». For this reason, through the Mass Media we hear the drug addict but not the individual.

In the daily information about drugs we find two fundamental cores: the institutional action which as a repressive nature, and the social action which on many occasions is impregnated with the same overtones. In this sense, we shall observe how the prevention is associated to death and AIDS, the most of the times.

Finally, if as Lippman says, the most subtle and penetrating of all influences is the one which creates and maintains the repertory of stereotypes, this is precisely what the Mass Media do, that is, use their knowledge so that the masses who heed them listen only to manifest, manipulated contents.

## PALABRAS CLAVE:

Psicoanálisis, Medios de Comunicación de Masas, Toxicomanía, SIDA, Análisis de la Prensa.



Autor: Carmel Gradoli

con los refranes), tenemos la producción masiva y la introducción de información, ideas, imágenes, etc., en todos los niveles de la sociedad y potencialmente en todos los lugares habitados de la tierra.

Los medios de comunicación de masas comprenden las instituciones y técnicas mediante las cuales, grupos especializados emplean recursos tecnológicos (prensa, radio, televisión, etc.) para crear opinión en un público numeroso, es decir, para transmitir a ese público amplio la mayoría de las cosas de la vida cotidiana en forma de estereotipos.

### 1.1.2. Puntos clave de la dinámica informativa

A partir de la lectura del artículo de M. P. Oliva titulado «Los medios de comunicación social ante las drogodependencias»,<sup>1</sup> hemos entresacado algunas ideas que, junto con otras, nos ayudarán a comprender la dinámica informativa. Establecemos cuatro puntos clave:

El primero es que los medios de comunicación de masas actúan conjuntamente como aparato ideológico del poder, constituyendo un todo homogéneo en el que cada una de sus partes cumple un papel determinado. La prensa escrita, objeto de este trabajo, ejerce, según M. P. Oliva, el papel de líder de opinión sirviendo de base de enfoque a la radio, encargada de la difusión, y a la televisión, encargada de la universalización. Un comentario sobre la televisión nos parece importante dado que según estudios más de veinte millones de personas ven la televisión en nuestro país diariamente y por un espacio de tres horas como media. Y es que «el discurso televisivo queda prácticamente sólo como maquinaria de construcción de la mentalidad social, fijación de representaciones del mundo y de estereotipos».<sup>2</sup>

El segundo punto a destacar es que los medios de comunicación de masas ejercen el papel de filtros de la realidad, aplicando un tratamiento homogeneizador de los mensajes para así poder llegar a un público amplio. Este mecanismo requiere una simplificación de la realidad que desemboca en la distorsión de la misma. Lo que leímos como noticia fresca y objetiva del día no es más que el resultado de una criba y manipulación de la realidad.

Una tercera idea es que los medios de comunicación de masas tratan la información como una mercancía que ofrecer al mercado que deberá competir con otras para conseguir un espacio en el territorio

informativo, ganando la batalla aquella que presente mayor espectacularidad y/o que toque la fibra sensible de los receptores. Esto lo podríamos ilustrar con dos citas de *Psicología de las masas y Análisis del Yo* de S. Freud.<sup>3</sup>

«Naturalmente inclinada a todos los excesos, la multitud no reacciona sino a estímulos muy intensos. Para influir sobre ella es inútil argumentar lógicamente. En cambio, será preciso presentar imágenes de vivos colores y repetir una y otra vez las mismas cosas.»

«Hemos partido del hecho fundamental de que el individuo integrado en una masa experimenta, bajo la influencia de la misma, una modificación, a veces muy profunda, de su actividad anímica. Su afectividad queda extraordinariamente intensificada y, en cambio, notablemente limitada su actividad intelectual. Ambos procesos tienden a igualar al individuo con los demás de la multitud, fin que sólo puede ser conseguido por la supresión de las inhibiciones peculiares a cada uno y la renuncia a las modalidades individuales y personales de las tendencias.»

Nosotras queremos establecer un cuarto punto elaborado a partir de la lectura de dos textos de S. Freud que enlazamos con este tema: *El malestar en la cultura* y el citado anteriormente *Psicología de las masas y Análisis del Yo*, a saber: que los medios de comunicación de masas actúan como un líder permitiendo la cohesión libidinal de la masa, que ofrecen ideales a los que poder identificarse. Que los medios de comunicación permiten la identificación aunque no exista una figura concreta como líder freudiano. Pero la ideología que sustentan estos medios es lo que crea la identificación y detrás de ella está el poder, en posición de amo.

## 1.2. MEDIOS DE COMUNICACION DE MASAS: TRATAMIENTO DE LA DROGA Y DEL SIDA

### 1.2.1. Sobre la toxicomanía

La toxicomanía es un concepto del discurso médico y policial. Se entiende como una enfermedad, algo que se añade al individuo y que hay que extirpar por el sufrimiento que le produce. La definición de dependencia respecto a la droga que hace la OMS en 1965, constata esta idea:

«Estado psíquico y a veces también físico que resulta de la interacción entre un organismo vivo y un medicamento, que se caracteriza por modificaciones de la conducta y otras reacciones que siem-



Autora: Colette Graff

pre comprenden una pulsión que lleva a tomar el medicamento de modo continuo o periódico para provocar sus efectos psíquicos y a veces evitar el malestar de su privación. Este estado puede acompañarse o no de tolerancia. El mismo individuo puede depender de varios medicamentos.»<sup>4</sup>

Para el discurso médico la toxicomanía es un problema de drogas y merece la categoría de enfermedad. No toma en cuenta la situación del individuo antes de utilizar el producto. Sólo tiene en cuenta el cuerpo orgánico, no el erógeno, en donde además de lo pulsional tendríamos los elementos del lenguaje. Es decir, el discurso médico no tiene en cuenta al sujeto hablante.

El psicoanálisis ve al toxicómano como a un sujeto que habla y se adhiere al significante YO SOY TOXICOMANO. La causa de esa enfermedad que nombra el discurso médico no está fuera del sujeto. «Es el toxicómano el que hace a la droga, debido al lugar que le asigna en la psique y en función del tipo de vínculo que establece con el objeto.»<sup>5</sup>

La función que cumple el consumo de drogas en la realidad psíquica de este sujeto, es gestionar su goce. En su relación con el goce, el toxicómano lo que hace es excluir al Otro. El puede gozar sólo, no necesita de la sexualidad para gozar. No quiere saber de su división subjetiva. El modelo médico le permite seguir sin saber.

Como hemos podido comprobar en nuestro análisis, el modelo médico impregna el discurso de los Medios de Comunicación de Masas. Desde aquí, escucharemos el discurso del toxicómano pero no al sujeto.

S. Freud cuando habla en *El malestar en la cultura*, de la búsqueda de la felicidad y la intoxicación,<sup>6</sup> nos dice:

«La satisfacción de los instintos, precisamente porque implica tal felicidad se convierte en causa de intenso sufrimiento cuando el mundo exterior nos priva de ella, negándonos la satisfacción de nuestras necesidades.»

«Pero los más interesantes preventivos del sufrimiento son los que tratan de influir sobre nuestro propio organismo...»

«El más crudo pero más efectivo de los métodos destinados a producir tal modificación, es el químico: la intoxicación.»

«Los hombres saben que con ese *quitapenas* siempre podrán escapar al peso de la realidad, refugiándose en un mundo propio que ofrezca mejores condiciones para su sensibilidad.»

Siguiendo a Lacan podemos decir que el toxicómano es un producto de la ciencia y que el desarrollo de la ciencia obliga a nuevas formas del síntoma.

### 1.2.2. Sobre el SIDA

«El cáncer ya no es la enfermedad más terrible. En los últimos años se ha reducido la carga metafórica del cáncer gracias al surgimiento de una enfermedad, cuya carga de estigmatización, cuya capacidad de echar a perder una identidad es muchísimo mayor. Da la impresión de que las sociedades tuvieron necesidad de alguna enfermedad para identificar con el mal que culpe a sus "víctimas", pero es difícil obsesionarse con más de una.»<sup>7</sup>

Entendemos como S. Sontag que el sufrimiento de quien padece una enfermedad aumenta por el prestigio que ésta ad-

quiere y que esta reputación tiene que ver con la causa. En cuanto al SIDA, encontraremos su causa en la forma en que ha sido transmitido, y es en ella donde entreveremos su gloria.

Así, una enfermedad infecciosa cuya vía de transmisión más importante es de tipo sexual, se concibe debida no sólo a un exceso sexual, sino también a una perversión sexual, identificándose como primera causa la homosexualidad.

Cuando se habla de drogadictos, la causa se busca en la negligencia, en la delincuencia por consumir drogas ilegales.

Aquellos que como los hemofílicos y los que reciben transfusiones sanguíneas, que en principio aparecerían como no culpables, sufren idéntica postergación por parte de las personas temerosas. Representan una amenaza potencial aún peor, ya que no se les puede identificar tan fácilmente como a los ya estigmatizados: perversos sexuales y drogadictos.

Y es que, como dice Sontang:

«Dados los innumerables floreos metafóricos que han hecho del SIDA sinónimo del mal, mucha gente lo ha vivido como algo vergonzoso, esta vergüenza va acompañada de una imputación de culpa. La mayor parte de los aquejados del SIDA, saben, o creen saber, cómo lo contrajeron. No se trata de un mal misterioso que ataca al azar. En la mayor parte de los casos tener SIDA, es preci-

samente ponerse en evidencia como miembro de algún grupo de riesgo, de una comunidad de parias.»<sup>8</sup>

Por otra parte, el SIDA es una enfermedad que ha sido identificada hace tan sólo once años. Es demasiado pronto para concluir que la infección producirá siempre la muerte o siquiera que todo aquel que la padezca deberá morir de esa enfermedad. Sin embargo, la opinión generalizada enlaza el significativo SIDA al significativo muerte, y para muchos representa una muerte social antes que una muerte física.

Desde la sociología, Aierdi, X.; Mata, J. M. y Gurrutxaga, A., nos hablan de la imagen social del SIDA:

«La existencia del SIDA —a pesar de que se le quiera dar una imagen de problema exclusivamente médico, o precisamente por ello— como elemento objetivo mediatiza las relaciones sociales entre los grupos e individuos, sirve de revulsivo a los depósitos de conocimiento de las sociedades, que pone en marcha mecanismos de poder y control social, es manipulada y definida de forma diferente desde distintos contextos profesionales, institucionales o ideológicos, recrea y reproduce la marginación social..., y todo ello, porque el SIDA ha logrado remover los cimientos sobre los que se asienta la sociedad: los valores y la organización social.»<sup>9</sup>

Aquí vemos cómo el SIDA reúne todas las exigencias para convertirse en un «boom informativo».

### 1.2.3. Individuo, comunidad, represión institucionalizada

En los últimos quince años la droga y el SIDA como fenómenos sociales han acaparado la atención de los medios de comunicación de masas. En nuestro estudio, de un total de 1.078 noticias, 896 hablan de droga y 182 de SIDA.

Esto no aparece como algo extraordinario ya que siguiendo a P. O. Costa Badía y J. M. Pérez Tornero<sup>10</sup> podemos decir que «... el sistema general de medios de comunicación cumplen la función de vigilancia del entorno, revelando peligros, amenazas y oportunidades que afecten a la posición de valor de la comunidad y de las partes que la componen».

#### ¿Es que la droga y el SIDA no son una amenaza para la comunidad?

En 1987 a partir del llamamiento de Pérez de Cuéllar, en el que recalca el peligro destructivo del uso indebido de estupefacientes, la comunidad mundial sensibilizada ante esta apelación, celebra en Viena la Conferencia Internacional sobre Uso Indebido y el Tráfico Ilegal de Drogas. En esta conferencia se aborda el papel de los medios de comunicación de masas en lo que respecta al problema de la droga. Los artículos 88 y 89<sup>11</sup> dicen, respectivamente:

«El empleo de una terminología inexacta o equivoca cuando se habla de los estupefacientes y sustancias psicotrópicas y de sus propiedades distinguiendo, por ejemplo, artificialmente entre las llamadas drogas DURAS y SUAVES, al abordar por la legalización del uso de drogas con fines no terapéuticos; la importancia dada en las informaciones sobre el valor de los decomisos a las enormes ganancias que pueden obtenerse con el tráfico ilícito de drogas y la vinculación del uso de drogas con personas socialmente conocidas o célebres son todos elementos que pueden deformar la percepción de este fenómeno y atrofiar la capacidad del juicio individual.»

«Asimismo, las campañas mal concebidas para prevenir el uso indebido de drogas pueden tener un efecto contrario al que se busca al suscitar la curiosidad e inducir a una conducta negativa en lugar de prevenirla. Por consiguiente, es indispensable que se emprendan actividades de investigación y evaluación de las medidas adoptadas, de los programas ejecutados y de los efectos de los mensajes difundidos por los medios de comunicación. Además, se deberá velar por que se respeten los derechos humanos fundamentales de libertad de palabra, libertad de prensa y expresión en general.»

Pero esa no era la primera vez que la comunidad mundial se pronunciaba en este



Autora: Colette Graff

tema, ya que en la definición de Toxicomanía que el Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud aprueba en 1957 ya se perfila una sanción moral al citar como una de las características principales de la Toxicomanía los «efectos nocivos para el individuo y la sociedad».<sup>12</sup> En esta definición encontramos, como en el llamamiento de Pérez de Cuéllar, lo que de amenaza o peligro puede suponer la «droga» para la comunidad.

Evidentemente, el SIDA, asociado a los conceptos de plaga y muerte, representa una amenaza para la comunidad. En este sentido, el Comité de Ministros de Estados Miembros del Consejo de Europa aprobó la recomendación número R/89/14 sobre «Cuestiones éticas relativas a la infección de VIH en los establecimientos sociales y de atención de salud».<sup>13</sup> Esta recomendación alude a la necesidad de encontrar un equilibrio entre los derechos individuales y colectivos, en la lucha contra tal enfermedad.

Volviendo a *El malestar en la cultura* de S. Freud quisiéramos leer este párrafo que nos ilustra acerca del poder de la comunidad sobre el individuo:

«La vida humana en común sólo se toma posible cuando llega a reunirse una mayoría más poderosa que cada uno de los individuos y que se mantenga unida frente a cualquiera de éstos. El poderío de tal *comunidad* se enfrenta entonces, como Derecho, con el poderío del *individuo*, que se tacha de fuerza bruta. Esta sustitución del poderío individual por el de la comunidad representa el paso decisivo hacia la cultura. Su carácter esencial reside en que los miembros de la comunidad restringen sus posibilidades de satisfacción, mientras que el individuo aislado no reconocía semejantes restricciones. Así, pues, el primer requisito cultural es el de la justicia, o sea, la seguridad de que el orden jurídico, una vez establecido, ya no será violado a favor de un individuo, sin que esto implique un pronunciamiento sobre el valor ético de semejante derecho.»<sup>14</sup>

En la información sobre la droga encontramos dos ejes fundamentales: *la acción institucional* de carácter represivo y *la acción social* en donde se destaca la *protesta ciudadana*, normalmente encaminada al recrudecimiento de las penas, y la *prevención*, asociada la mayor parte de las veces a la muerte y al SIDA. En este discurso informativo se silencia la vía de la rehabilitación y del conocimiento. Según un trabajo realizado por el Centro Didro:

«Toda “información espectacular” sobre toxicomanía, toda “prevención es-

pectacular” no serán a fin de cuentas más que “fuegos de artificio” que se arrojan al gran público como si fueran heno y no van destinadas a proporcionar conocimiento, sino a imponer una ideología, una política, una opción o un fanatismo. Desde este punto de vista faltaría aún definir una ideología “mínima” de los profesionales de los medios con el fin de que información no rime jamás con intoxicación. Esto desembocaría en el absurdo, sobre todo cuando de lo que se trata es fundamentalmente de saber cómo dar a conocer la prevención, los tratamientos y los lugares de rehabilitación disponibles para evitar o romper una dependencia toxicomaniaca.»<sup>15</sup>

Y es que, siguiendo a S. Freud en su texto *El malestar en la cultura*:

«Evidentemente, al hombre no le resulta fácil renunciar a la satisfacción de estas tendencias agresivas suyas; no se siente nada a gusto sin esa satisfacción. Por otra parte, un núcleo cultural más restringido ofrece la muy apreciable ventaja de permitir la satisfacción de este instinto mediante la hostilidad frente a los seres que han quedado excluidos de aquél. Siempre se podrá vincular amorosamente entre sí a mayor número de hombres, con la condición de que *sobren otros en quienes descargar los golpes*. En cierta ocasión me ocupé en el fenómeno de que las comunidades vecinas, y aun emparentadas, son precisamente las que más se combaten y desdennan entre sí... Denominé a este fenómeno *narcisismo de las pequeñas diferencias*... Podemos considerarlo como un medio para satisfacer, cómoda y más o menos inofensivamente, las tendencias agresivas, facilitándose así la cohesión entre los miembros de la comunidad.»<sup>16</sup>

El hecho de que insistentemente la represión y el recrudecimiento de penas sean temas recurrentes en el discurso informativo no ha de resultarnos ajeno, tampoco veremos como chocante que el movimiento ciudadano en aras de conseguir seguridad, golpee sin reparos a los *yonquis* que pululan por su barrio, o de que en nombre de la higiene exija encerrar a los enfermos de SIDA, sean niños o adultos, en guetos apartados de la comunidad para evitar así su mal olor.

#### 1.2.4. La noticia modelo sobre droga

Revisando distintos estudios<sup>17</sup> observamos que coinciden en sus conclusiones sobre la imagen que se le da a la droga en los medios de comunicación. Así, podríamos hablar de un modelo general de noticia que abarcaría las siguientes características:

• Policías, políticos y traficantes son los protagonistas de la información, apa-

reciendo la policía como preservadora de la seguridad ciudadana realizando sus acciones con éxito y eficacia.

• La acción que relata la noticia es preferentemente represiva, así se habla de incautación, detención, etc., con este punto podríamos enlazar el hecho del alto índice de conflictividad y violencia asociado a la información sobre la droga.

• Al drogadicto callejero sólo se le nombra cuando muere o cuando delinque, otorgándosele un tratamiento despectivo. Por otra parte, el papel del MALO lo ocuparían los traficantes y las mafias, mientras que se muestra comprensión hacia el personaje público cuando éste se encuentra envuelto en un problema de drogadicción (como traficante o como usuario).

• La droga aparece como el verdadero y casi único agente culpable de la drogadicción, es decir, como el desencadenante de los actos delictivos, pero no se menciona a éstos y su represión como desencadenante de la drogadicción.

• Suele tratarse de noticias cortas y sin firma, ubicadas en páginas interiores, con falta de apoyo gráfico, predominio del presente y utilización de un tono aséptico y asertivo, evitando al espectador temas abstractos, complejos y globalizadores. Por tanto, nada de referirse al contexto y causas sociales del desarrollo de la drogadicción.

• Tampoco es usual referirse en la información diaria al problema de las drogas como una cuestión de salud pública, por tanto, el tiempo dedicado a enfocar la cuestión desde una actitud preventiva suele ser mínimo o ni siquiera existir.

• Cuando la noticia está referida al ámbito nacional, el acontecimiento no trasciende de la esfera de la REPRESION INSTITUCIONALIZADA. La única concesión a la droga como tema político se hace cuando la noticia se refiere al tráfico internacional y se corresponde con un acontecimiento localizado fuera de nuestras fronteras.

• Los colectivos ciudadanos o los movimientos sociales contra la droga aparecen lo mínimo y, en todo caso, siempre esporádicamente y sólo cuando organizan algún tipo de protesta o acción de crispación. Todos estos colectivos se presentan como actores enormemente preocupados por endurecer los controles represivos.

• Sólo se informa sobre la droga en los momentos en que otras noticias más relevantes no le quiten el espacio.

• Confusión entre todo tipo de drogas (blandas-duras y entre los distintos tipos) lo que lleva a mitificarlas todas.

- Dramatización de los contenidos: así, la droga queda asociada en la información a un campo de sentido que incluye conceptos del tipo PLAGA, DRAMA o PELIGRO SOCIAL, mientras que el drogadicto es presentado como un ser marginal. Al mismo tiempo, la información contiene un alto grado de espectacularidad, busca un efecto shock antes que aportar datos para una mejor comprensión del fenómeno.

- La información se basa en la estrategia del miedo, la cual consigue crear un sentimiento de angustia en padres y educadores: presenta de manera determinista el consumo de drogas (la escalada es siempre inevitable), destaca la imposibilidad de curación y de reinserción social del drogodependiente y la ineficacia de la familia en la prevención.

Todas estas características de la noticia-modelo resultantes de la comparación y agrupación de las conclusiones a las que llegan los distintos estudios pueden ser más o menos precisas, pero en general no son contradictorias y abarcan todo el año 1979 y un amplio período que va de 1984 a 1987.

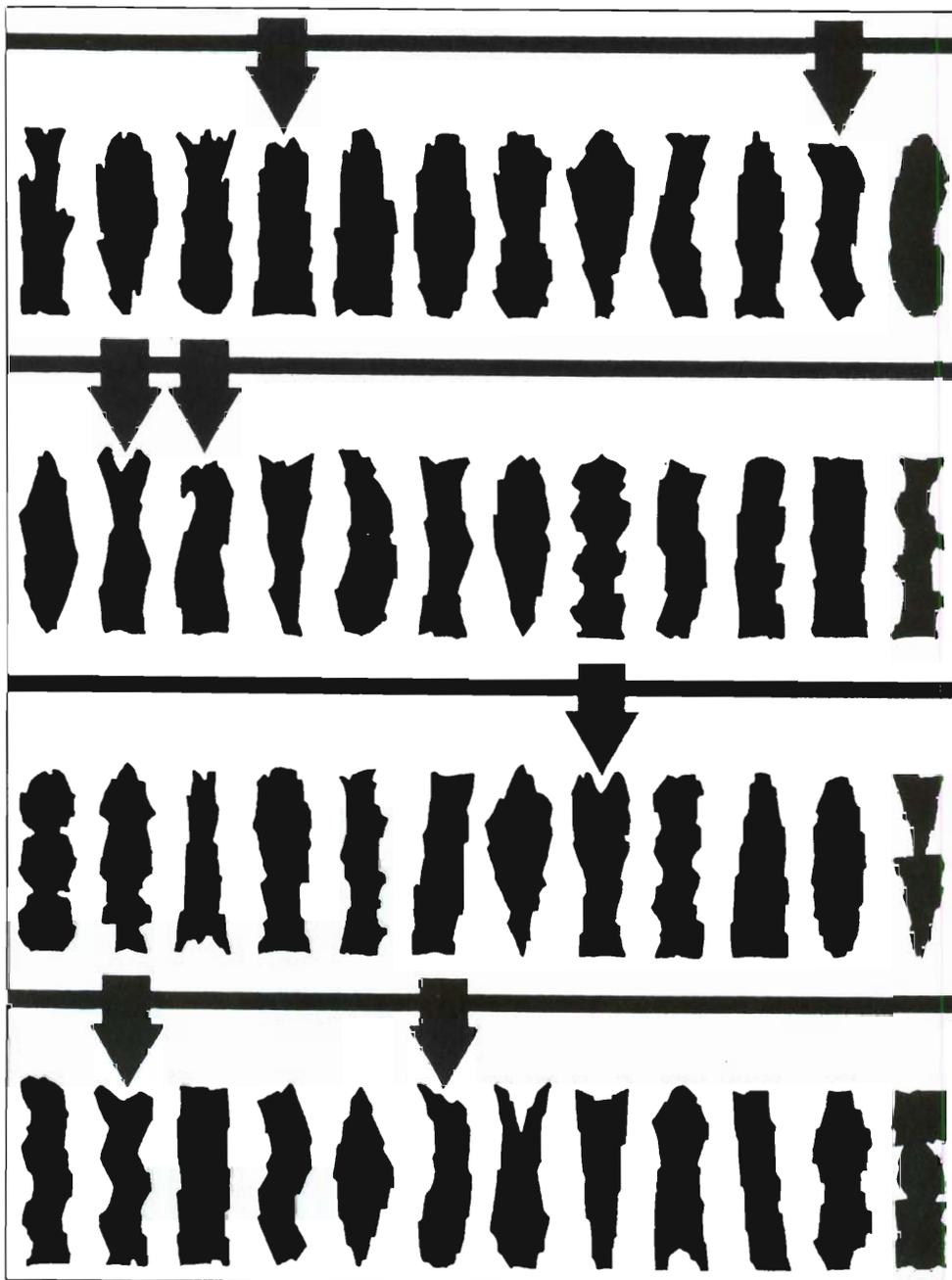
Aunque no hemos obtenido aún los resultados de nuestro trabajo (que recoge una muestra de noticias que va de noviembre de 1990 a junio de 1991) hemos podido observar a través del manejo del material que la problemática de la droga no es un tema que permanezca estático en el paso del tiempo, al menos en algunos de sus aspectos, lo que nos lleva a una posible modificación de ciertos puntos de tal noticia-modelo:

- La policía ya no aparece tanto como preservadora de la seguridad ciudadana, sino que en algunos casos se presenta como institución corrupta, coincidiendo esto con una sucesión de acontecimientos que presentan al Gobierno del mismo modo.

- Observamos que el poder judicial se manifiesta a favor de otras alternativas a la vía represiva (Jueces para la Democracia), abriendo investigaciones respecto a la corrupción policial y no sólo tomando el relevo de la acción de la policía.

- También cabría señalar que durante el período que abarca nuestro estudio, por coincidir con una etapa pre electoral, se incrementa el número de noticias sobre protesta ciudadana, aunque siguen estando encaminadas al control represivo.

- En cuanto al tema del SIDA, observamos que aparece asociado a la drogadicción, a la protesta ciudadana y que normalmente encontramos estas noticias en la sección de sanidad.



Autor: Carmel Gradoli

Tal y como se nos presenta el panorama actual de los medios de comunicación ante la droga, observamos que no difiere de lo que en su momento S. Freud nos decía sobre el fenómeno de las masas:

«Experimentamos así la impresión de hallarnos ante una situación en la que el sentimiento individual y el acto intelectual personal son demasiado débiles para afirmarse por sí solos sin el apoyo de manifestaciones afectivas e intelectuales análogas de los demás individuos. Esto nos recuerda cuán numerosos son los fenómenos de dependencia en la sociedad humana normal, cuán escasa originalidad y cuán poco valor personal hallamos en ella y hasta qué punto se encuentra dominado el individuo por las influencias de un alma colectiva, tales como las propiedades raciales, los prejuicios de clase, la opinión pública, etc.»<sup>18</sup>

### 1.2.5. Estereotipos. Contenido manifiesto y contenido latente de la noticia sobre droga

En principio, podríamos decir que los estereotipos son aquellos marcos de referencia, aquellas estructuras de significado mediante las cuales se comprende e interpreta la realidad y que encuentran terreno abonado para echar sus raíces, precisamente en aquellos colectivos en que existe una falta de información sobre un determinado tema (la drogadicción y el SIDA, en este caso), así, el único modo de que la obtengan es la forma indirecta. Aquí entran en juego los medios de comunicación, que vendrán a suministrar la información, ejerciendo su influencia, desde una posición de poder, consiguiendo crear las opiniones estereotipadas imperantes en la sociedad, me-

diante la persistencia y repetición de los mismos enfoques. En esas directrices se expresa el predominio de unos aspectos y el carácter privilegiado de unos protagonistas sobre otros, lo que da lugar a una superposición de distintas formas de presentar el tema, insertadas en un contexto particular de producción y de credibilidad por parte del espectador. Las personas afectadas por la droga y/o el SIDA, o aquéllas relacionadas con dicha problemática, no recurrirán a los medios de comunicación como fuente de información sobre el tema, ya que la obtienen de forma directa. Como dice W. Lippman (1922-72):

«La forma más sutil y penetrante de todas las influencias es aquella que crea y mantiene el repertorio de estereotipos. Hablamos sobre el mundo antes de haberlo visto. Imaginamos muchas cosas antes de que tengamos una experiencia directa de ellas. Y todas estas reconcepciones, a no ser que la educación nos haya convertido en sabios, gobiernan ampliamente nuestra percepción. Marcan ciertos objetos como familiares o extraños, enfatizan la diferencia hasta el punto de que lo levemente familiar se ve como muy familiar y lo débilmente extraño como marcadamente ajeno.»<sup>19</sup>

A partir de la revisión de los estudios citados a lo largo de este trabajo, hemos querido señalar algunos encadenados conceptuales o estereotipos. Distinguiremos, por un lado, los significantes enlazados a la figura del drogadicto igualado al concepto droga y, por otro, los asociados al semblante del narcotraficante y las acciones que éste efectúa.

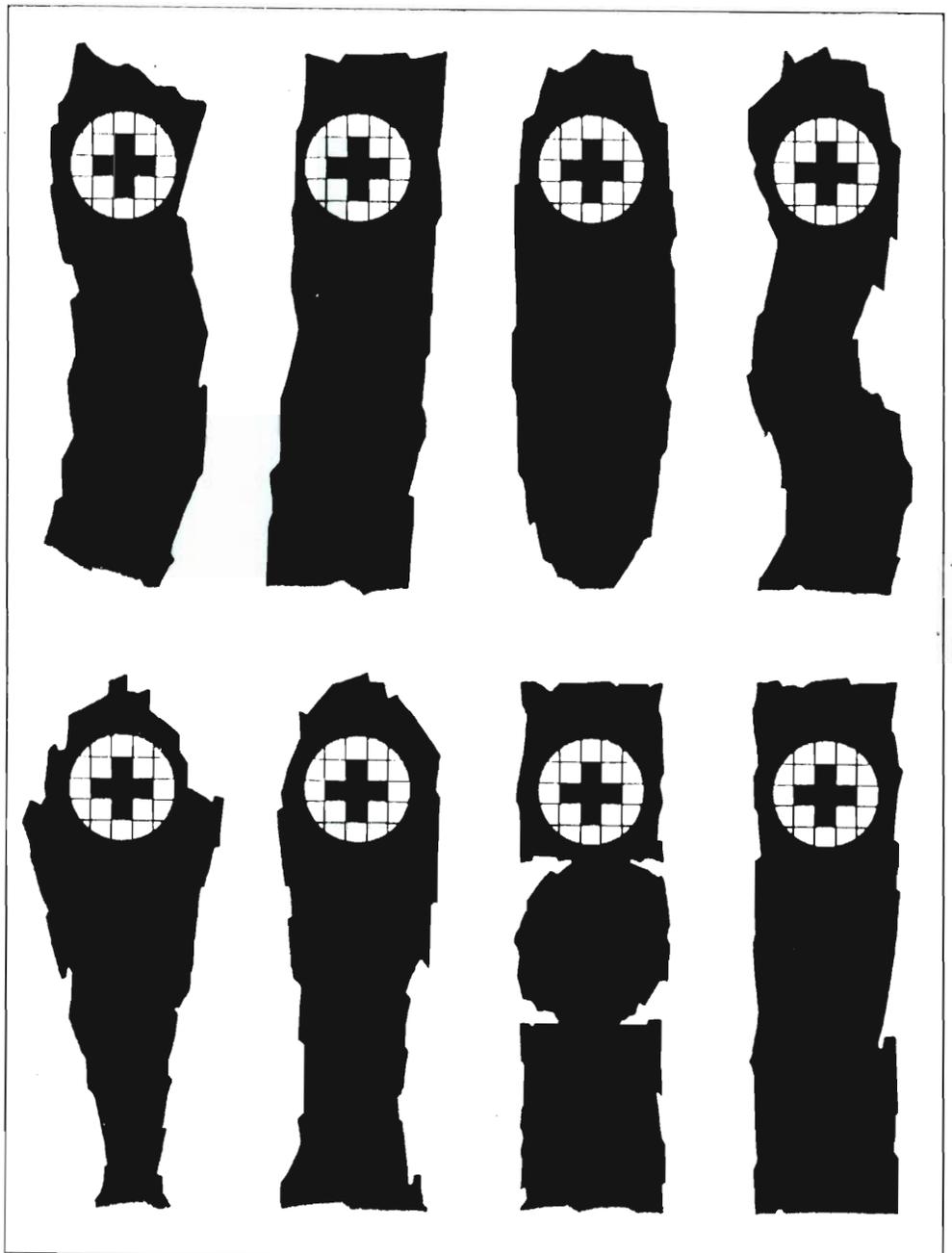
El NARCOTRAFICANTE, emblema ideológico del negocio y el interés, y ligado a la lógica del cálculo frío del beneficio capitalista, se salvará de la condena inmediata. No será visto como delincuente, sino como capo o mafioso. Su acción, el NARCOTRAFICO, estará encadenada al crimen organizado, al negocio y a la asepsia profesionalizada.

El DROGADICTO será la expresión estereotipada de una imagen de depravación, amenaza y perversión condenada por la ética de todos los días. El rostro del drogadicto estará amarrado a los conceptos de delincuencia, inseguridad ciudadana, marginalidad y status social bajo.

Según E. Vera Ocampo, el objeto DROGA se ha convertido en la ruta principal hacia la comprensión de la toxicoma-

nía.<sup>20</sup> En esta línea, constatamos que la palabra droga también se encadena a delito e inseguridad ciudadana, y que las cadenas de significantes se cierran con el concepto muerte de esta forma: Droga-Atraco-Asalto-Tiroteo-Muerte y Droga-Sobredosis-Adulteración-Muerte. Evidentemente, cuando los medios de comunicación de masas hablan de droga se están refiriendo únicamente a la droga ilegal. Ocurre que este enunciado droga-inseguridad ciudadana, oculta la realidad del circuito tráfico-consumo.

Según Freud, «la escritura es, originalmente, el lenguaje del ausente».<sup>21</sup> Así, la prensa trasmite la ideología que sostiene el ausente. Lo hace desde el lugar del amo, y la masa le coloca como poseedor de la verdad. Reflexionando sobre este punto, tendremos en cuenta que el contenido manifiesto es lo que un sujeto sabe de sí y el contenido latente es lo que no quiere saber. Y que, precisamente de lo que sabe el medio de comunicación es del contenido latente: utiliza ese saber para que el otro no sepa, para que la masa que lo lee, sólo escuche el contenido manifiesto y manipulado.



Autor: Carmel Gradoli

## 2. OBJETIVOS

- Creación de un modelo de archivo de artículos publicados en prensa, que planteen cuestiones vinculadas con las drogas legales e ilegales y el SIDA.

- Analizar el discurso de la prensa escrita con respecto a la drogas legales e ilegales y el SIDA.

## 3. METODOLOGIA

### 3.1. MUESTRA

Formada por noticias recogidas de la prensa diaria.

En la selección de las fuentes, hemos tenido en cuenta la distinción entre periódicos nacionales y periódicos regionales. Entre los primeros *El País* (EP), entre los segundos escogimos: *Las Provincias* (LP), *Levante* (L) y *Hoja del Lunes* (HL).

El período de recogida de artículos comprende 8 meses, de noviembre de 1990 a junio de 1991, contando con un total de 1.078 noticias.

### 3.2. ORDENACION DE LA MUESTRA

Las noticias han sido ordenadas y numeradas cronológicamente desde noviembre hasta junio, destacando en cada una la fuente y la sección. Con el fin de hacer manejable tal volumen de recortes, ha sido necesario colocarlos en sobres plastificados y agruparlos por meses en carpetas de anillas.

### 3.3. DESCRIPCION DE LA FICHA

Para llegar al modelo de ficha que presentamos, ha sido necesario realizar otros siete. Aunque resulta interesante conocer esta evolución, dada su extensión, hemos preferido obviarla. El motor que ha empujado este desarrollo ha sido el conseguir un modelo de ficha que resultara operativo en su aplicación a la muestra de artículos. El fundamento del modelo que proponemos, es la búsqueda de la estructura semántica, la cual facilitará el análisis de los encadenados conceptuales.

La ficha (ver figura 1) consta de dos apartados generales, que a su vez constan de subapartados, partiendo de la información externa hasta llegar al contenido interno:

ANALISIS EXTERNO				ANALISIS INTERNO												
FICHA N.º				ANALIZADOR												
FECHA				SIGNIFICANTES						OBSERVACIONES					PALABRAS CLAVE	ÁREAS TEMATICAS
N.º	FUENTE	SECCION	AUTOR	ACCIONES	ACTORES		TIPO DE DROGA	SIDA	A	R	AM	V	T			
					INSTIT.	NO INSTIT.										

FIGURA 1. Modelo de ficha A: Acción. R: Relación actores. AM: Ambito. V: Valor asociado. T: Territorio.

### ANALISIS EXTERNO

Reseñamos aquí la FECHA como encabezamiento. Cada ficha irá referida a un día e irá numerada. En esta división, también NUMERAMOS cada registro, indicando la FUENTE, la SECCION y el AUTOR (*especialista en la materia*, p.ej. médicos, psicólogos, abogados, sociólogos, etcétera, *periodistas*, *opinión*, serían aquellos textos firmados por particulares que escriben cartas al director, *anónimos*).

### ANALISIS INTERNO

En el encabezamiento destacaremos el nombre del analizador (quizá, con este dato podamos detectar el sesgo del analizador).

En este capítulo hay cuatro subapartados:

#### Significantes

Son palabras extraídas tal y como aparecen en el texto.

Extraeremos palabras que nos hablen de las acciones, de los actores y de otras peculiaridades.

#### Acciones

Cualquier actuación que aparezca en el texto, verbos o verbos sustantivos.

#### Actores

*Actores institucionales:* Aquellos personajes o instituciones representantes de la Administración Pública.

*Actores no institucionales:* Aquellos personajes o instituciones que no forman parte de la Administración Pública.

#### Otros

Tipo de droga.

SIDA.

### OBSERVACIONES

Aclaraciones y reflexiones referidas a los significantes.

#### ACCION (A)

1. Represiva.
2. Preventiva.
3. Rehabilitadora.
4. Negociadora.
5. De protesta.
6. Otras.

#### RELACION ACTORES (R)

1. Conflicto.
2. Consenso.
3. Cooperación.
4. Otros.

#### AMBITO (AM)

1. Orden Público.
2. Salud Pública.
3. Otros.

## VALOR ASOCIADO (V)

1. Inseguridad Ciudadana.
2. Negocio.
3. Enfermedad.
4. Otros.

## TERRITORIO (T)

1. Internacional.
2. Nacional.
3. Autonómico.
4. Local.

**PALABRAS CLAVE:** son palabras cuyo significado sintetiza el tema tratado, recogidas de los significantes extraídos. En nuestra ficha apuntaremos seis palabras clave por cada artículo.

**AREAS TEMATICAS:** Materia o asunto de la información de cada artículo elaborada a partir de agrupaciones de palabras clave.

### 3.4. CRITERIOS DE LECTURA PARA LA CUMPLIMENTACION DE LA FICHA

De cada artículo leeremos la fecha, la fuente, la sección y el autor. También seleccionaremos para el análisis interno el título, el resumen, el pie de foto, los subtítulos en negrita subrayados y las gráficas. Si la noticia sólo tiene título y éste no hace referencia al tema que nos ocupa, marcaremos la palabra por la que escogimos la noticia.

### 3.5. ENTRENAMIENTO GRUPAL EN EL MANEJO DE LA FICHA

Dado que el análisis de los artículos requiere un trabajo individual, ha sido necesario el entrenamiento de todo el equipo en la cumplimentación de la ficha. Este entrenamiento, efectuado en sesiones grupales en las que tras analizar una noticia procedíamos a su discusión, tiene como finalidad familiarizarnos con el modelo propuesto, encontrando un consenso en la asignación de los significantes encontrados a las casillas correspondientes de la ficha. Sólo a partir de este consenso, podremos hablar de la operatividad del modelo.

## 4. CONCLUSIONES

Una vez ordenada y clasificada la muestra atendiendo a su cronología, hemos procedido a efectuar un recuento que arroja los siguientes resultados:

- El volumen de noticias es de 1.078, lo que equivale a decir que hay una media de 134'75 noticias por mes y de 4'49 diarias.

- De las 1.078, 896 hacen referencia a la droga, tanto legal como ilegal, y el resto, es decir, 182, al SIDA, de las que en su mayoría encontramos ambos temas asociados.

- En cuanto al número de noticias por periódico, nos encontramos con que *Las Provincias* nos aporta el mayor volumen de ellas con 465, seguido de *Levante* con 387, *El País* con 205 y, por último, *La Hoja del Lunes* con 11, lo que nos lleva a destacar la predominancia de noticias procedentes de periódicos de cobertura local.

- Respecto a la cantidad de noticias por mes, observamos que noviembre y diciembre son los más voluminosos, con 170 y 167 noticias, respectivamente, probablemente por su coincidencia con el acrecentamiento de los movimientos de protesta ciudadana que se dan durante este período y que son provocados fundamentalmente por tres hechos: la apertura de dos centros para toxicómanos y enfermos de SIDA, la polémica sobre la legalidad o no de los métodos empleados en El Patriarca, y la tendencia represiva de la política municipal.

- Los meses que seguirían en cuanto al volumen de artículos serían abril y mayo con 151 y 158 noticias cada uno, coincidiendo con la etapa preelectoral municipal y enero con 140.

- Y por último, y atendiendo al mismo parámetro, restarían los meses de marzo, junio y febrero con 108, 99 y 85 noticias, respectivamente. El menor número de noticias en febrero puede deberse al comienzo de la *Guerra del Golfo* que, al menos durante ese mes, dominó el espacio informativo.

## 5. PROYECCION DE FUTURO

Tras esta exposición, en la que hemos esbozado ya algunas de las conclusiones a las que nos vamos acercando, y tras el manejo de todo el material de que disponemos, y las lecturas tanto de los dos textos de S. Freud *El malestar en la cultura* y *Psicología de las masas y análisis del Yo*, como de los diferentes estudios consultados en los *Cuadernos Técnicos de Estudios y Documentación de Comunidad y Drogas*; podemos decir que el trabajo acaba de comenzar, que todavía queda mucho por estudiar y analizar, y que está abierto a sugerencias que enriquezcan la labor iniciada y posibiliten una continuidad en el futuro.

La tarea inmediata es proceder al análisis de cada una de las noticias tal y como hemos indicado en nuestro modelo, para que, de esta manera, queden establecidas las áreas temáticas que asegurarán el manejo del archivo. El siguiente paso sería la creación de una base de datos en la que dar cabida a los distintos campos que definen la ficha de análisis. El resultado del tratamiento informático pertinente verificará o no la hipótesis de un modelo de noticia sobre droga, similar a la del SIDA, en clave de encadenados conceptuales o cadenas de significantes.

## BIBLIOGRAFIA

- AIERDI, X.; MATA, J. M.; GURRUTXAGA, A.: «La búsqueda de la víctima». *SIDAPRESS*. Comisión Ciudadana Anti-SIDA de Vizcaya. Julio-diciembre, 1990.
- CENTRO DIDRO: «El papel de los medios de comunicación (Las Naciones Unidas y la droga. Documentos aprobados en la Conferencia de Viena, 1987)». *Comunidad y Drogas*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Monografía número 14. Noviembre, 1991.
- CENTRO DIDRO: «Las toxicomanías. ¿Cómo hablar de ellas? ¿Quién dice algo y a quién?». *Comunidad y Drogas*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Monografía número 14. Noviembre, 1991.
- COMITÉ DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: 1969, pág. 8.
- COSTA BADÍA, P. O. y PÉREZ TORNERO, J. M.: «Televisión y droga». *Comunidad y Drogas*. Monografía número 2. Ministerio de Sanidad y Consumo. Diciembre, 1987.
- FREUD, S.: *El malestar en la cultura* (1930). Tomo VIII. Obras completas. Editorial Biblioteca Nueva.
- FREUD, S.: *Psicología de las masas y análisis del Yo (1920-1921)*. Tomo VII. Obras completas. Editorial Biblioteca Nueva.
- GARCÍA NEBREDAS, B.; MENOR SENDRA, J., y PERALES ALBERT, A.: «La imagen de la droga en la prensa española». *Comunidad y Drogas*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Monografía número 2. Diciembre, 1987.
- NOTICIAS: «Cuestiones de ética relativas a la infección VIH». *SIDAPRES*, número 3. Comisión Ciudadana Anti-SIDA de Vizcaya. Primer semestre de 1991.
- OLIVA, M. P.: «Los medios de comunicación social ante las drogodependencias». *Comunidad y Drogas*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Septiembre, 1986.
- SONTAG, S.: *El Sida y sus metáforas*. Muchnik Editores. Barcelona, 1989.
- VERA OCAMPO, E.: *Droga, psicoanálisis y toxicomanía. Las huellas de un encuentro*. Editorial Paidós, 1988.

## NOTAS

- 1 OLIVA, M. P.: «Los medios de comunicación social, ante las drogodependencias». *Comunidad y Drogas*. Ministerio de Sanidad y Consumo. Septiembre, 1986.
- 2 COSTA BADÍA, P. O. y PÉREZ TORNERO, J. M.: «Televisión y droga». *Comunidad y Drogas*. Diciembre, 1987. Monografía número 2.
- 3 FREUD, S.: *Psicología de las masas y análisis del Yo (1920-1921)*. Tomo VII. Obras completas. Ed. Biblioteca Nueva.
- 4 COMITÉ DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: 1969, pág. 8.
- 5 VERA OCAMPO, E.: *Droga, psicoanálisis y toxicomanía. Las huellas de un encuentro*. Ed. Paidós.
- 6 FREUD, S.: *El malestar en la cultura (1930)*. Tomo VIII. Obras completas. Ed. Biblioteca Nueva.
- 7 SONTANG, S.: «El SIDA y sus metáforas». Muchnyk Editores. Barcelona, 1989.
- 8 SONTANG, S.: «El SIDA y sus metáforas». Muchnyk Editores. Barcelona, 1989.
- 9 AIERDI, X.; MATA, J. M. y GURRUTXAGA, A.: «La búsqueda de la víctima». *SIDAPRESS*, número 2. Comisión Ciudadana Anti-SIDA de Vizcaya.
- 10 COSTA BADÍA, P. O. y PÉREZ TORNERO, J. M.: «Televisión y droga». *Comunidad y Drogas*. Monografía número 2. Diciembre, 1987.
- 11 CENTRO DIDRO: «El papel de los medios de comunicación.» (Las Naciones Unidas y la droga. Documentos aprobados en la Conferencia de Viena, 1987.) *Comunidad y Drogas*. Noviembre, 1991. Monografía, número 14.
- 12 VERA OCAMPO, E.: *Droga, psicoanálisis y toxicomanía. Las huellas de un encuentro*. Ed. Paidós.
- 13 NOTICIAS: «Cuestiones de ética relativas a la infección VIH». *SIDAPRESS*, número 3. Comisión Ciudadana Anti-SIDA de Vizcaya. Primer semestre de 1991.
- 14 FREUD, S.: *El malestar en la cultura (1930)*. Tomo VIII. Obras completas. Ed. Biblioteca Nueva.
- 15 CENTRO DIDRO: «Las toxicomanías. ¿Cómo hablar de ellas? ¿Quién dice algo y a quién?» *Comunidad y Drogas*. Monografías, número 14, 1991.
- 16 FREUD, S.: *El malestar en la cultura (1930)*. Tomo VIII. Obras completas. Ed. Biblioteca Nueva.
- 17 GARCÍA NEBREDAS, B.; MENOR, J. y PERALES, A.: «La imagen de la droga en la prensa española». *Comunidad y Drogas*. Monografía número 2. Diciembre, 1987.
- 18 FREUD, S.: *Psicología de las masas y análisis del Yo (1920-1921)*. Tomo VII. Obras completas. Biblioteca Nueva.
- 19 COSTA BADÍA, P. O. y PÉREZ TORNERO, J. M.: «Televisión y droga». *Comunidad y Drogas*. Monografía número 2. Diciembre, 1987.
- 20 VERA OCAMPO, E.: *Droga, psicoanálisis y toxicomanía. Las huellas de un encuentro*. Ed. Paidós.
- 21 FREUD, S.: *El malestar en la cultura (1930)*. Tomo VIII. Obras completas. Ed. Biblioteca Nueva.



### Las actividades que venimos desarrollando son:

- **Terapia de problemas o trastornos psicológicos en niños y adultos.**
- **Consulting de organizaciones (instituciones, entidades, empresas y, en general, grupos humanos) y asesoramiento o entrenamiento en eficacia personal de empresarios, ejecutivos, profesionales, deportistas...**
- **Formación de post-licenciados, estudiantes de los últimos cursos y otros profesionales afines en evaluación e intervención conductual. Ello se realiza mediante los cursos Master de larga duración o los cursos monográficos más breves.**

**INVESCO / PSICOLOGOS tiene la satisfacción de poder contar entre sus clientes con instituciones, entidades, empresas, profesionales, licenciados y estudiantes en todo el ámbito del Estado.**

CENTRO DE FORMACION, ASESORAMIENTO Y TERAPIA DE CONDUCTA  
Colón, 4, 4.ª B • Tel. 351 54 64 - 46004-VALENCIA